

Ana Belén Subirón Valera

Fundamentos legislativos y socioculturales de la formación académica de las matronas en Zaragoza (1857-1978)

Departamento
Fisiatría y Enfermería

Director/es
Concepción Germán de Bes

<http://zaguan.unizar.es/collection/Tesis>



Reconocimiento – NoComercial – SinObraDerivada (by-nc-nd): No se permite un uso comercial de la obra original ni la generación de obras derivadas.

© Universidad de Zaragoza
Servicio de Publicaciones

ISSN 2254-7606

Tesis Doctora

FUNDAMENTOS LEGISLATIVOS Y SOCIOCULTURALES DE LA FORMACIÓN ACADÉMICA DE LAS MATRONAS EN ZARAGOZA (1857 -1978)

Autor

Ana Belén Subirón Valera

Director/es

Concepción Germán de Bes

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

Fisiatría y Enfermería

2017

Departamento de Enfermería y Fisiatría
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad de Zaragoza

TÉSIS DOCTORAL

**FUNDAMENTOS LEGISLATIVOS
Y SOCIOCULTURALES
DE LA FORMACIÓN ACADÉMICA
DE LAS MATRONAS EN ZARAGOZA
1857-1978**

Ana Belén Subirón Valera



Universidad
Zaragoza

2017

Informe de Aprobación de presentación de tesis doctoral

Doctoranda: Ana Belén Subirón Valera

Título: "Fundamentos legislativos y socioculturales de la formación académica de las matronas en Zaragoza (1857-1978)"

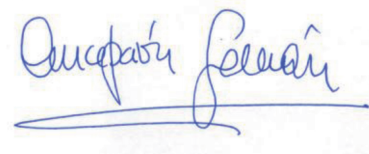
Programa de doctorado en Ciencias de la Salud.

Departamento de Fisiatría y Enfermería. Universidad de Zaragoza

D^a Concepción Germán Bes, Profesora Titular de la Universidad de Zaragoza y directora de la doctoranda D^a Ana Belén Subirón Valera, considera que la tesis realizada titulada: "Fundamentos legislativos y socioculturales de la formación académica de las matronas en Zaragoza (1857-1978)", reúne todos los criterios necesarios para su presentación y defensa de la misma.

La investigación que se presenta es la prevista en el proyecto de tesis doctoral presentado en Octubre de 2011, con el título y con las modificaciones últimas presentadas y aprobadas en el presente curso. La doctoranda pertenece al programa de doctorado de Ciencias de la Salud (RD 1393/2007).

Zaragoza, 22 de Marzo de 2017



Fdo. Concepción Germán Bes

Agradecimientos:

Este proyecto se ha hecho realidad gracias al apoyo de toda la gente que ha creído que era posible. Ha supuesto una carrera de fondo, en la que han sido importantes un sinfín de sucesos y circunstancias positivas, que me han llevado a conseguir escribir, por fin, las últimas líneas de esta tesis.

Mi más sincera gratitud a Concha Germán Bes, mi directora, por su apoyo constante y paciente. Gracias, por creer en mis posibilidades para realizar este trabajo y por la proyección que tú ya creaste, desde que nos conocimos hace muchos años.

A mis compañeras profesoras de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Zaragoza, Ana Lucha e Isabel Martínez. Por ser mis lectoras y amigas; gracias por cada corrección, consejo, escucha y ánimo dado a lo largo de estos años. A Isabel Blázquez, por la importancia de poder contar con ella como lectora y como consejera a lo largo del proceso de trabajo.

A Consuelo Miqueo, por todas sus recomendaciones académicas, y el entusiasmo y sabiduría transmitida sobre el territorio de la historia en el Seminario de Historia de la Enfermería de la Universidad de Zaragoza.

A las matronas, mis queridas colegas del hospital. Especialmente a Toñi Salinas, porque sin su donación y ayuda, no hubiera sido posible construir una parte de esta tesis. También quiero agradecer a Marisa Aranda, Eva Villa, Amelia Juste y Encarna Sanz, el haber compartido conmigo todas sus experiencias que son, lo que aquí contamos como parte de nuestra historia en Zaragoza.

Y finalmente, a todos mis seres más queridos, mi padre, mi madre, mi hermana, mi cuñado y resto de la familia; por tantas palabras de apoyo y la ayuda constante, día a día. Sin ellos, esto nunca habría sido posible. Y en especial, a mis hijos Pablo y Jorge, porque siendo tan pequeños, han entendido el sacrificio y la dedicación que suponía la tesis doctoral de mamá, y porque al volver, ellos eran mi feliz descanso.

A SERGIO, mi amor y mi apoyo constante en cada paso de mi vida. Por toda su ayuda en los aspectos más técnicos y cuantitativos de esta tesis.

A todos y a todas, gracias.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	
1.1. ESTADO DE LA CUESTIÓN	23
1.1.1. Estudios sobre las mujeres	24
1.1.2. Estudios sobre las matronas	30
1.2. MARCO TEÓRICO.....	37
1.2.1. El género como categoría de análisis.....	38
1.2.2. El género y el análisis de la formación de las matronas	45
2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS	
2.1. HIPÓTESIS DE PARTIDA	52
2.2. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS	53
3 . MATERIAL Y MÉTODO	
3.1. METODOLOGÍA PARA EL ESTUDIO DE LA FORMACIÓN DE LAS MATRONAS 1857-1978	57
3.1.1. Fuentes para el análisis de los fundamentos socio-culturales de la enseñanza	58
3.1.1.1. Selección de los manuales formativos de las matronas 1857-1978	58
3.1.1.2. Técnicas de consulta y análisis de los manuales	61
3.1.1.3. Rigor, límites y consideraciones éticas.....	69
3.1.2. Fuentes para el análisis de los fundamentos legales de la enseñanza universitaria de las matronas entre 1857-1978.....	72

3.1.3. Fuentes para el análisis de las estudiantes de matrona en el distrito universitario de Zaragoza..... entre 1857-1978	74
3.1.4. Bibliografía secundaria	77
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. MANUALES PARA LA ENSEÑANZA DE LAS MATRONAS.....	83
4.1.1. Primera etapa: 1857-1904	92
4.1.1.1. El contexto social de finales del siglo XIX y la cuestión femenina	92
4.1.1.2. Manuales para las matronas publicados entre 1857-1904: características generales	95
4.1.1.3. La obra de Francisco Alonso Rubio (1866) y la institución médica en la segunda mitad del siglo XIX	
4.1.1.4. La obra de Francisco Vidal Solares (1900)	98
y su visión de la reproducción y la cuestión femenina a finales del siglo XIX	103
4.1.2. Segunda etapa: 1904-1936.....	115
4.1.2.1. El contexto sociopolítico de principios del siglo XX, el Higienismo y el proyecto de modernidad femenino	115
4.1.2.2. Manuales para las matronas entre 1904-1936: características generales.....	119
4.1.2.3. El manual de obstetricia para comadronas de Torre Blanco (1925).....	122
4.1.3. Tercera etapa: 1936-1978	132
4.1.3.1. El contexto sociopolítico franquista y el problema de la maternidad	132
4.1.3.2. Manuales para las matronas entre 1936-1978: perfil socio-científico	136
4.1.3.3. Obstetricia para matronas durante el franquismo: la obra de Francisco Orengo Díaz del Castillo	140
4.2. FUNDAMENTOS LEGISLATIVOS	
DE LA FORMACIÓN ACADÉMICA DE LAS MATRONAS.....	159
4.2.1. Lugares de impartición de los estudios de matrona. Dirección de las escuelas y profesorado.....	160
4.2.1.1. Escuela Nacional de Puericultura.....	172
4.2.1.2. Escuela Oficial de Matronas de Santa Cristina.....	177
4.2.2. Requisitos legales de ingreso, exámenes y cuotas en los estudios de matrona	181

4.2.3.	Duración de los estudios. Prácticas y contenidos curriculares....	197
4.2.4.	Otras cuestiones de interés	210
4.2.4.1.	Las matronas y la lucha legislativa por las competencias profesionales frente a practicantes y médicos	210
4.2.4.2.	Los colegios profesionales de matronas.....	218
4.3.	LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MATRONA EN LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA 1857-1978	231
4.3.1.	Las profesiones adscritas a los Reales Colegios de Cirugía y Medicina en el siglo XIX.....	231
4.3.2.	La enseñanza de la Carrera de Matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1878-1978	238
4.3.3.	Perfil sociodemográfico de las estudiantes de matrona del distrito universitario de Zaragoza entre 1878-1979	249
4.3.3.1.	Perfil del alumnado masculino de la Carrera de Matrona en la Universidad de Zaragoza entre 1878-1979	268
4.3.3.2.	1ª Etapa: desde 1878, hasta el Reglamento de 1904....	274
4.3.3.3.	2ª Etapa: desde 1905, hasta el título de ATS Especialista en Obstetricia (Matrona) en 1957	282
4.3.3.4.	3ª Etapa: desde 1958, hasta el fin de la titulación de ATS especialistas en Obstetricia (Matrona) en Zaragoza 1979	291
5.	CONCLUSIONES	295
6.	BIBLIOGRAFÍA.....	301
7 .	ANEXOS	313
	• Anexo 1: Portadas y Anteportadas de los Manuales Formativos de las Matronas (1857-1978)	
	• Anexo 2: "Publicaciones Periódicas" sobre la Formación de las Matronas entre 1857 y 1978	
	• Anexo 3: "Otras Publicaciones" sobre la Formación de las Matronas Publicadas entre 1857 y 1979	
	• Anexo 4: Gaceta de 10 de septiembre de 1857	
	• Anexo 5: Leyes publicadas en referencia a la formación universitaria de las matronas en España (1857-1978)	
	• Anexo 6: Carta solicitado admisión a los estudios de Matrona de forma Libre. <i>Teresa Bonet</i> (1898)	

- Anexo 7: Justificante de Autorización Marital. *Dña. Francisca Tejero Aranda* (1908)
- Anexo 8: Justificante de la Escuela Normal Superior de Maestras a favor de *Dña. Francisca Tejero Aranda* (1908)
- Anexo 9: Modelo de Examen de Reválida. Tema: “*Disección de las Mamas*” (1906)
- Anexo 10: Modelo de Examen de Reválida. Tema: “*Estudio de la Pelvis desde el punto de vista Obstétrico*” (1908)
- Anexo 11: Relación de Matronas Tituladas por la Universidad de Zaragoza 1857-1978
- Anexo 12: Relación de Matrones Titulados por la Universidad de Zaragoza 1857-1978
- Anexo 13: Relación de Matronas-Practicantes Tituladas por la Universidad de Zaragoza 1857-1978
- Anexo 14: Relación de Signaturas consultadas en el Archivo Histórico y Archivo Central de la Universidad de Zaragoza (1857-1979)

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfico 1:	
Manuales formativos consultados en cada etapa	87
Gráfico 2:	
Número de manuales para la formación de matronas 1857-1978.....	87
Gráfico 3:	
Tipo de manuales formativos de matronas 1857-1978.....	88
Gráfico 4:	
Categoría profesional de los autores de los manuales.....	89
Gráfico 5:	
Profesionales a los que se dirigían en sus títulos los manuales.....	89
Gráfico 6:	
Manuales formativos con contenidos para estudiantes de matrona.....	90
Gráfico 7:	
Manuales formativos de las matronas que contenían ilustraciones.....	90
Gráfico 8:	
Mortalidad por fiebre puerperal en la "First clinic" (con estudiantes de medicina) y la "Second clinic" (con matronas), en el Hospital General de Viena, 1841-1846 (Tabla extraída de la obra Semmelweis Ignaz (1983). The Etiology, Concept, and Prophylaxis of Childbed Fever. Tradujo y editó con una introducción K. Codell Carter (en inglés). The University of Wisconsin Press. ISBN 0299093646.).....	109

Gráfico 9. Alumnas que se incorporaron a la Carrera de Matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979.....	254
Gráfico 10. Procedencia de las alumnas de matrona según las provincias de fuera o dentro del Distrito Universitario de Zaragoza 1878-1979	255
Gráfico 11 Procedencia de las alumnas de matrona pertenecientes al distrito universitario de Zaragoza 1878-1979.....	256
Gráfico 12. Procedencia por provincias españolas de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979.....	257
Gráfico 13. Procedencia por países extranjeros de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979.....	258
Gráfico 14. Procedencia rural o urbana de las alumnas que se incorporaron a la Carrera de Matrona en el distrito universitario de Zaragoza 1878-1979	259
Gráfico 15. Edad de las alumnas de matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza (enseñanza oficial y libre) 1878-1979	263
Gráfico 16. Alumnas de matrona de estudios oficiales y libres en el distrito universitario de Zaragoza 1878-1979	264
Gráfico 17. Modalidad de estudios de las alumnas de matrona en el distrito universitario de Zaragoza 1878-1979	265
Gráfico 18. Calificaciones obtenidas por las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979	267
Gráfico 19. Sexo del alumnado de la Carrera de Matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979.....	269
Gráfico 20. Varones que se incorporaron a la Carrera de Matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979	270
Gráfico 21. Alumnos de la Carrera de Matrona con y sin titulación de Practicante en el distrito universitario de Zaragoza 1878-1979	

Gráfico 22.	
Procedencia por provincia de los alumnos de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979.....	271
Gráfico 23.	
Edad de los alumnos de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979.....	273
Gráfico 24.	
Alumnos varones de la Carrera de Matrona y modalidad de estudios. Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-197.....	273
Gráfico 25.	
Alumnos de la Carrera de Practicante y Matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1878-1891.....	275
Gráfico 26.	
Alumnas de matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1878-1904	276
Gráfico 27.	
Procedencia de distrito universitario de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1878-1904.....	276
Gráfico 28.	
Procedencia por provincia de las alumnas de matrona e la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1878-1904.....	277
Gráfico 29.	
Procedencia rural y urbana de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1904.....	278
Gráfico 30.	
Edad de el alumnado de la Carrera de Matrona entre 1878 y 1904.....	279
Gráfico 31.	
Alumnas de matrona pertenecientes a estudios oficiales y libres en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1904.....	280
Gráfico 32.	
Calificaciones de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1878-1904.....	281
Gráfico 33.	
Estado civil de las alumnas de matrona del distrito universitario de Zaragoza entre 1878-1934.....	282

Gráfico 34.	
Alumnado de la Carrera de Matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1904-1957.....	283
Gráfico 35.	
Sexo del alumnado de la Carrera de Matrona en la Facultad de Medicina Zaragoza 1904-1957	284
Gráfico 36.	
Procedencia de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1904-1957.....	285
Gráfico 37.	
Procedencia por provincia de las alumnas de matrona pertenecientes al distrito universitario de Zaragoza 1904-1957.....	286
Gráfico 38.	
Edad de las alumnas de matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1904-1957.....	287
Gráfico 39.	
Alumnas de matrona con estudios oficiales y libres en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1904-1957	288
Gráfico 40.	
Calificaciones de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1904-1957.....	289
Gráfico 41.	
Alumnas de matrona y matronas tituladas que se incorporaron a los estudios de practicante en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1904-1957.....	290
Gráfico 42.	
Alumnas de la Carrera de Matrona en Zaragoza y matronas que recibieron el título de Enfermeras en el distrito universitario de Zaragoza 1904-1957.....	291
Gráfico 43.	
Alumnas que se incorporaron a la Escuela de ATS Especialistas en Obstetricia (Matrona) en el distrito universitario de Zaragoza 1958-1979	292
Gráfico 44.	
Alumnas de la Carrera de Matrona en Zaragoza consiguieron la titulación de ATS tras convalidación en el distrito universitario de Zaragoza 1878-1979.....	293

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1:	
Proceso de selección de los manuales para la formación de las matronas.....	60
Figura 2:	
Proceso metodológico para el análisis de contenido y categorización	65
Figura 3:	
Categorías para el análisis de las fuentes legislativas.....	73
Figura 4:	
Ilustración de una mesa de exploraciones:	
Sillón Voltaire (Vidal Solares, 1900: 117-118)	114
Figura 5:	
Representación de la analogía entre el patriarcado de la familia y las relaciones entre obstetras, matronas y mujeres	124
Figura 6:	
Inauguración en 1941 en Madrid de la Escuela Nacional de Puericultura/EFE/Vidal.....	172
Figura 7:	
Edificio de la antigua Escuela de Matronas y Casa de Salud Santa Cristina, en 1916.....	177
Figura 8:	
Fachada de la antigua Facultad de Medicina de Zaragoza en el 1913.....	238

Figura 9:

Acta de examen de reválida de Dña. Teresa Bonet Fontanet.

Carrera de Matrona.1898 240

Figura 10:

La Facultad de Medicina de Zaragoza desde 1893 242

Figura 11:

Fachada de la Maternidad e Inclusa Provincial de Zaragoza en 1939 243

Figura 12:

Certificados de prácticas de las alumnas

Dña. Guadalupe Zubeldia Olló (1906) y Dña. Francisca Tejero Aranda (1908).... 245

Figura 13:

Expediente de Matrícula de Dña. Carmen Tebar Bonet.

Carrera de Matronas. Curso 1903-04 251

Figura 14:

Expediente de Reválida de Dña. M^a Guadalupe Zuberdi Olló.

Carrera de Matronas. Curso 1906-07 251

Figura 15:

Ficha de Registro de Identidad Escolar de la alumna

Dña.Margarita Atozqui Gainza 252

Figura 16:

Distribución por comarcas de las alumnas de matrona aragonesas 1878-1979.. 261

Figura 17:

Certificado de prácticas de Dña. Sofía Vicente Vides.

Carrera de Matronas (1906)..... 266

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Estudios sobre la formación, profesionalización y socialización de la profesión de matrona entre 1977 y 2017	31
Tabla 2: Fichero de datos empleado en el proceso de categorización	68
Tabla 3: Lista de manuales para la formación de las matronas publicados entre 1850 y 1904.....	97
Tabla 4: Lista de manuales para la formación de las matronas publicados entre 1904 y 1936.....	121
Tabla 5: Lista de manuales para la formación de las matronas publicados entre 1936 y 1978	139
Tabla 6: Asignaturas iniciales que debían aprobar en los Institutos Nacionales de Segunda Enseñanza las aspirantes a la Carrera de Matrona en 1931	188
Tabla 7: Asignaturas definitivas que debían aprobar en los Institutos Nacionales de Segunda Enseñanza las aspirantes a la Carrera de Matrona en 1931	189
Tabla 8: Programa para la formación del título de ATS especialista en Obstetricia (Matrona) 1957	204
Tabla 9: Retribuciones asignadas a los Practicantes, Matronas y Enfermeras en 1948 265	221
Tabla 10: Profesores que participación en los Tribunales de los exámenes de reválida de la Carrera de Matrona entre 1892-1915	244

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

ACUZ	Archivo Central de la Universidad de Zaragoza
AFCS	Archivos Facultad de Ciencias de la Salud
AHUZ	Archivo Histórico Universitario de Zaragoza
ART	Artículo
ATS	Ayudante Técnico Sanitario
BNE	Biblioteca Nacional de España
BOE	Boletín Oficial del Estado
CAP	Capítulo
CCPBE	Catalogo Colectivo del Patrimonio Bibliográfico Español
CEE	Comunidad Económica Europea
CRUE	Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas
CSIC	Consejo Superior de Investigaciones Científicas
ED	Edición
FIG	Figura
IME	Índice Médico Español
NUM	Número
OMEN	Obra de Madres para la Educación Nacional
RD	Real Decreto
REBIUN	Red de Bibliotecas Universitarias Españolas
RIE	Registro de Identidad Escolar
RO	Real Orden
SA	Sociedad Anónima
UGT	Unión General de Trabajadores

1. INTRODUCCIÓN

La profesión de matrona se ocupa de uno de los acontecimientos más importantes en la vida de muchas personas. La transcendencia del nacimiento nadie la cuestiona, pero las matronas como acompañantes y facilitadoras de esos nacimientos, no siempre son reconocidas. El analizar cómo nos ven otros, desde la perspectiva histórica, ha facilitado el entender porque nuestro día a día como matronas, es como es en la actualidad. Las matronas, reconocemos una autonomía propia, desde el momento en el que recogemos al recién nacido, cuando su madre le empuja a salir. Y ninguna madre o matrona, deja de sentirse poderosa en esos momentos.

Los discursos externos que nos llegan, en el proceso de aprendizaje como matronas, a lo largo de toda nuestra vida profesional, no son de empoderamiento; y en este sentido, nos sentimos cercanas a las mujeres. En primer lugar, como colectivo profesional mayoritariamente de mujeres, y en segundo lugar, por todas las construcciones culturales asociadas a esta profesión; sólo visibles a través de la perspectiva de género. Ese nexo, mujer-matrona, fue una de las motivaciones principales sobre el que comenzar el análisis de la formación de las matronas en esta tesis.

Como matrona, sentí orgullo y curiosidad al averiguar que los títulos de las matronas estaban asociados a una formación universitaria desde 1857; cosa que no ocurrió en otras profesiones que ahora sí lo son. Y desde este punto de partida, sentimos la necesidad de analizar la trayectoria legislativa, que había hecho posible y organizaba la formación académica de las matronas, en nuestro periodo de estudio. Estas normas legislativas, se convirtieron en una herramienta para conocer, qué universidades pusieron en marcha estas enseñanzas en España, cómo se organizaban estos estudios y qué requisitos se les imponía para el acceso y terminación de los mismos. Quizás un experto en leyes, podría responder, cómo un determinado contexto sociopolítico determinó la creación y evolución de las distintas carreras entre 1857 y 1978.

El estudio y análisis de los manuales formativos que utilizaban las matronas en nuestro periodo de estudio, ha supuesto la introducción en un apasionante mundo. Los diferentes discursos que íbamos encontrando, eran como el eco de las voces que llegaban hasta las jóvenes estudiantes de matrona en aquella época. Y el contacto físico directo con alguno de los manuales, toda una experiencia sensorial.

La historia que descubríamos, en el desarrollo de nuestra investigación, se hizo presente, cuando visibilizamos los nombres y apellidos de cada una de las estudiantes de matrona de la Universidad de Zaragoza entre 1878 y 1979. Las 985 matronas tituladas por esta universidad en ese periodo, son también nuestras protagonistas.

Esta tesis, nació desde una motivación propia como matrona y doctoranda, pero se ha ido construyendo y enriqueciendo con cada una de las investigaciones sobre la historia del practicante en Aragón, de los Ayudantes Técnicos Sanitarios en la Universidad de Zaragoza o de la profesión de matrona en Soria. Esas y otras investigaciones, llevadas a cabo por mis compañeras/os del grupo de investigación Aurora Mas de la Universidad de Zaragoza y el Seminario de Estudios de Historia de la Enfermería.

1.1. ESTADO DE LA CUESTIÓN

Son numerosas las investigaciones que han tomado como objeto de estudio a las matronas desde perspectivas y temáticas diferentes. El interés por investigar sobre estas profesionales dentro del ámbito académico, nos ha llevado a aproximarnos a la producción científica, desde distintas disciplinas, relacionadas con nuestro objeto de investigación. La Historia, la Antropología y la Enfermería van a ayudarnos a encontrar diferentes enfoques desde los que observar la trayectoria de la formación de las matronas. Ha resultado relevante cada uno de los autores/as que han facilitado, el aunar conocimientos en torno a la educación en esta disciplina profesional. Especialmente nos han interesado los estudios contruidos desde una perspectiva de género. También los trabajos dirigidos al análisis de los aspectos que tratan las competencias profesionales; la identidad profesional circunscrita y el proceso de incorporación a la formación universitaria del colectivo de profesiones sanitarias.

Vamos a comenzar con un recorrido que expone los abundantes trabajos que analizan los estudios sobre las mujeres y su formación; dado que las matronas han sido mujeres casi en su totalidad¹, Y en una segunda parte, abordaremos los trabajos que han resultado importantes porque incluyen diversas investigaciones sobre las matronas.

¹ En nuestro periodo de estudio, entre 1857-1978, en Zaragoza el 95% de las estudiantes de la Carrera de Matrona fueron mujeres.

1.1.1. Estudios sobre las mujeres

Los estudios acerca de la historia de la Mujeres en España, son poco numerosos hasta finales de los años 70 del siglo pasado. En gran parte, surgió a través del interés inicial de la Antropología por el estudio de la familia como célula fundamental y evolutiva de las sociedades; analizando las estructuras de parentesco y el sistema que establece las relaciones entre los sexos. Para poder aprehender la realidad social, cultural y las relaciones compartidas entre ellos. Se vio que era necesario, la utilización de la categoría de género, como herramienta de análisis. (Scott, 1990). Gracias a ese enfoque, buscamos conocer un pasado más global y conseguir un equilibrio entre la visibilidad de hombres y mujeres. Por tanto, tal y como señala la historiadora, Consuelo Flecha, para abordar una investigación sobre cualquier aspecto desde el ámbito académico, el género debe utilizarse como perspectiva central (Flecha García, 2006).

En España, los Estudios de las Mujeres, se incorporaron dentro de la investigación en Historia a partir de los años setenta. Una de las autoras pioneras fue Rosa M^a Capel, que centró sus investigaciones con el objetivo de visibilizar la presencia de las mujeres en la historia política de España. Destacamos sus obras *"El sufragio femenino en la Segunda República española"* (Capel Martínez, 1975) y *"El trabajo y la educación de la mujer en España (1900-1930)"* (Capel Martínez, 1982). En esta última obra, la autora, desde una perspectiva histórico-sociológica, resalta uno de los procesos sociales más importantes del periodo contemporáneo, el acceso de las mujeres al mundo laboral tal y como ahora lo conocemos. Y analiza, las etapas que se dieron en la evolución experimentada de la presencia femenina en la esfera productiva, las causas que la determinaron en cada una de ellas, el discurso ideológico y los rasgos estructurales

que las caracterizaron.

En la misma línea, merecen especial mención los trabajos de Mary Nash, y destacamos la obra publicada en los años ochenta *“Mujer, familia y trabajo en España, 1875-1936”* (Nash, 1983). En esta obra, la autora intenta mostrar el prototipo de mujer concebido, por mujeres y hombres de los siglos XIX y XX. Su investigación ha resultado importante para nuestro trabajo, porque nos ha ayudado a comprender mejor el concepto de “cuestión femenina”, en la mujer española entre 1875 y 1936; excelentemente analizado en su obra. Gracias a ello, comprendimos desde la perspectiva feminista, cuáles fueron las características y opciones atribuidas a las mujeres como sexo. Los roles normalmente atribuidos al sexo femenino, y el papel desempeñado por ellas en la sociedad debido al propio condicionamiento biológico y social. Han resultado interesantes para nuestra investigación, los aspectos abordados por esta autora en referencia a la familia-matrimonio, el trabajo asalariado femenino y sus condiciones laborales. Queremos señalar, que no se trata de poner en cuestión tanto los roles, como el valor que la sociedad atribuye a los mismos.

También desde la Historia de las mujeres y del trabajo femenino, destacamos los estudios de Cristina Borderías sobre la segregación ocupacional por género. Destacamos la obra *Género y políticas del trabajo en la España contemporánea 1836-1936*, perteneciente a las investigaciones publicadas por el grupo Treball, Institucions i Gènere de la Universidad de Barcelona. En este libro, resaltamos el trabajo de la autora, Eulalia Vega, que resultó de interés porque facilitó la comprensión de las diferentes reacciones iniciales frente al Seguro Obligatorio de Maternidad, por parte de las mujeres y las asociaciones obreras, durante la Segunda República (Borderías, 2007: 253-275). Para esta autora, el trabajo femenino, representa algo más que una simple retribución económica. Gracias a sus escritos, hemos llegado a comprender que las funciones que realizaban las mujeres en referencia a la producción y reproducción, han sido dos esferas del desarrollo económico en España profundamente relacionadas.

Entre las autoras que destacamos por haber tenido protagonismo, en cuanto a considerar a las mujeres como sujetos vertebradores de la trayectoria histórica. Queremos destacar el trabajo de Carmen Magallón Puertolés y su obra con título *“Pioneras Españolas en las Ciencias. Las mujeres del Instituto Nacional de Física y Química”*, publicada por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas en 1998. En el que se muestra el complejo proceso de normalización de la presencia de las mujeres en los ámbitos académicos y científicos a partir de 1910. Por una parte, la autora describe el marco institucional y científico en el que se desarrollaron las mujeres con interés por la ciencia, en el periodo de 1910-1930, y por otra, cómo fue su proceso de incorporación en las diferentes sociedades científicas españolas, principalmente en la Sociedad Española de Física y Química.

Dentro de la Historia, destacamos subdisciplinas, que han resultado relevantes para la investigación que nos ocupa, entre ellas la Historia de la Educación de las Mujeres. En esta línea de trabajo, destacamos los estudios llevados a cabo por el Instituto de Investigación de Estudios de la Mujer de Granada. El cual, ha contribuido con una abundante producción científica de manos de su equipo investigador. Entre estos, destacamos los estudios de Pilar Ballarín Domingo (1994, 2001), gracias a los cuales, hemos sido más conscientes de la educación sesgada que recibían las mujeres, no sólo porque debían estudiar diferentes materias, sino porque su educación, estuvo enfocada más a una formación moral, que a la adquisición de instrucción.

Otras autoras de ese mismo grupo que merecen mención son Isabel Grana Gil (Grana Gil, 2007) desde la Universidad de Málaga, o Consuelo Flecha García desde la Universidad de Sevilla (Flecha García, 1989, 1996, 2006). En el caso de Consuelo Flecha, ha sido muy importante la aportación de esta autora por dos motivos: porque sus trabajos forman parte del grupo de estudios históricos sobre las mujeres en referencia a la profesión médica. Y por otro lado, por sus reflexiones en torno al proceso de incursión de la mujer en la educación universitaria. Con respecto a este último punto, destacamos su análisis sobre como la distribución de funciones sociales y el concepto de hombres y de mujeres que las ciencias difundían y aceptaban, conformaron un modelo concreto de educación femenina. Este modelo, según la autora, quedaba reflejado en los planes de estudios de las universidades y en los libros escolares propuestos por la normativa social; aspecto que aceptamos en parte, para corroborar en nuestra investigación, tomando como instrumento los manuales para la formación académica de las matronas.

Importantes han sido también, las investigaciones sobre Historia de la Educación Universitaria de M^a Rosa Domínguez Cabrejas sobre la Escuela Normal de Maestros de Zaragoza (1844-1936) y su obra *“Cien años de libre acceso de las mujeres a la Universidad”* (1910-2010) (Domínguez Cabrejas, 2010). Y la investigadora sobre Historia de la Educación de la Universidad de Valencia, M^a Fernanda Mancebo, con la obra *“Las titulaciones en la Universidad de Valencia (1919-1939)”* (Mancebo, 1994). En ambos casos, han supuesto una valiosa fuente en cuanto que son estudios de corte sociológico, que nos han aportado datos numéricos comparativos del proceso de incorporación de las mujeres a la educación secundaria y del acceso hacia una formación académica en estas dos universidades.

Desde el ámbito de la Antropología, incorporaremos algunos planteamientos que provienen del discurso de la Antropología Social y Cultural, la Antropología de la Salud y la Antropología del Género. Una de las autoras española que destacamos en esta disciplina será Teresa del Valle (Del Valle et al., 2002) desde el ámbito de la Antropología Social, en la Universidad del País Vasco y el Seminario de Estudios de la

Mujer de dicha universidad. E igualmente debemos señalar algunos de los resultados aportados por Dolors Comás D'Argemir (1995), dentro del grupo de Investigación en Antropología Social de la Universidad Rovira i Virgili y del Instituto Interuniversitario de Estudios de las Mujeres y Género de la Universidad de Tarragona. Esta autora resultó clarificadora gracias al análisis aportado de los conceptos relativos a la organización del trabajo y la familia. La influencia del género en la participación laboral de las mujeres y la distribución de los cuidados en la familia.

En el panorama internacional, desde la perspectiva de la Antropología de la Salud, resaltamos las investigaciones de la antropóloga y matrona, Caroline Squire (2003). En sus trabajos, trata de encuadrar el proceso salud/enfermedad desde el análisis de la condición social de patriarcado, como una construcción cultural que define y modela el trabajo de las matronas. Destacamos su obra *The Social Context of Birth*, en la que, describe el contexto social en el que se produce el nacimiento a finales del siglo XX en Reino Unido, y cómo éste, es parte fundamental de la investigación sobre las profesionales matronas-mujeres y la "matronería"². Ella analiza como desde las ciencias sociales, la medicalización del nacimiento y la biomedicina, han adquirido una gran importancia en la identidad profesional de las matronas. Y cómo, este conocimiento de carácter biomédico, se reconoce como "conocimiento autorizado", en la construcción cultural de la asistencia del nacimiento. Esto según Squire, se contrapone con el pensamiento que rige la profesión de matrona, como "midwifery care as women-centred"/"matronería centrada en la mujer"; un cuidado pensado como holístico.

Desde la perspectiva de la Antropología Social, Antropología de la Mujer y Antropología del Género. Señalamos a la autora Susana Narotzky, productora de diversas obras, que analizan la consideración de las mujeres como sujeto colectivo, con el enfoque del género como construcción social, la o el cual se articula a partir de las definiciones normativas de lo masculino y femenino. Importante ha resultado la lectura de su obra "Mujer, mujeres y género" (Narotzky, 1995). En ella, la autora enfatiza el uso de la Antropología de Género, como un enfoque teórico, que pone en cuestión ciertas prácticas de investigación o ciertas interpretaciones de la realidad; sobre todo frente a temas relacionados con lo que denomina: "modo de producción doméstico". Y en relación con la Antropología Social, propone una óptica interesante, en la que el análisis de la construcción social de la diferencia (en función de los sexos) es fundamental.

En el campo de la Antropología de la Salud, a nivel nacional han sido referentes las investigaciones de Mari Luz Esteban, Eduardo Menéndez, Josep M^a Comelles, Enrique Perdigüero y Carmen Díaz Mintegui, en cuanto al análisis de los llamados "proce-

2 "Matronería" sería la traducción literal que nos hemos permitido dar del término en lengua inglesa: "Midwifery"; y que hace referencia a la labor que realizan las matronas como sustantivo.

sos de salud-enfermedad” y ampliar el conocimiento sobre el establecimiento de los diferentes tipos de sistemas sanitarios (Esteban, 2004, 2007; Esteban, Comelles & Díez Mintegui, 2010; Menéndez, 1985, 2003, 2005; Perdiguero & Comelles, 2000).

La maternidad, no ha sido un tema destacado en los trabajos sobre Historia de las Mujeres en el contexto español, salvo los trabajos pioneros de Rosa Cid, incluido en la obra *“Nuevas visiones de la maternidad”* (Blanco et al., 2002) o la obra *“Historia de las mujeres”* coordinada por Duby y Perrot (2000), que supone un avance al considerar la maternidad como objeto de estudio con entidad propia. Destacamos también los trabajos de la autora francesa, Yvonne Knibiehler (Knibiehler y Fouquet, 1977), (Knibiehler, 2001), debido a que en ellos, se intenta dilucidar sobre algunos de los elementos que integran el concepto de maternidad en sus diversas facetas: función social, biológica y psicoafectiva. Esta autora, ha resultado fundamental por sus estudios sobre mentalidades, costumbres familiares y/o reproductivas y vida afectiva.

Respecto a la Historia de las Mujeres y las relaciones de género, más recientemente, destacamos a la autora Irene Palacio (2003), desde la Universidad de Valencia, con la obra *“Mujeres ignorantes: madres culpables”*. En este trabajo, orienta su análisis hacia la historia de la educación de las mujeres, centrada en su instrucción para la crianza y a en lo que ella denomina: *“forjar madres”*. Analiza la corriente del “Higienismo” en España, respecto a los cuidados para la maternidad, en la primera mitad del siglo XX. Para esta autora, prevaleció el carácter adoctrinador sobre las mujeres como madres o futuras madres, desde un enfoque religioso más que sanitario. Destacamos también, el artículo *“Maternidades y madres: un enfoque historiográfico”* (Moreno y Mira, 2005), en el que se analiza los discursos que se han producido sobre la maternidad en el siglo XX. Estos trabajos, comenzaron a considerar la maternidad como sujeto de estudio, para situarla entre lo público y lo privado. El desarrollo de los discursos sobre la maternidad y los discursos maternos en el siglo XX en España y la respuesta femenina frente a estos hechos.

Desde la perspectiva de la Antropología cultural, ha sido especialmente importante la tesis de M^a Jesús Montes Muñoz, que lleva por título *Las culturas del nacimiento: Representaciones y prácticas de las mujeres gestantes, comadronas y médicos*. La autora en este trabajo, analiza las representaciones y prácticas culturales en relación al embarazo, parto y puerperio; teniendo como referencia el sistema médico y cómo influyen dichas representaciones sobre la experiencia de las mujeres gestantes (Montes, 2007). Utiliza fuentes orales, para contrastar las disimilitudes entre los discursos oficiales sobre la maternidad y las percepciones en el proceso del nacimiento de las personas implicadas: gestantes y profesionales sanitarios.

Por último, desde la Enfermería han resultado imprescindibles para nuestra investigación, los trabajos de la doctora Concha Germán Bes desde la Universidad de

Zaragoza (Germán 2006; Germán & Chamizo, 2008) y sus tesis con título *Historia de la Institución la Enfermería Universitaria*, a través de la cual se ha enriquecido esta investigación. Se trata de un valioso análisis sobre la socialización profesional en enfermería y el proceso de institucionalización de la Enfermería española. En todo momento, considera la perspectiva de género como una categoría de análisis en el proceso organizador de las profesiones sanitarias femeninas sobre las que investiga: matronas, enfermeras domésticas, enfermeras hospitalarias, enfermeras comunitarias y lo que ella denomina “enfermería mixta”. Entre sus numerosos trabajos, de igual manera merece especial mención el libro que lleva por título “*La revolución de las batas blancas*” (Germán, 2013). Una investigación básica para comprender cómo sucedieron los cambios sociopolíticos que afectaron a los estudios de la Carrera de Matrona al final de nuestro periodo de estudio. Describe las luchas acontecidas durante los años 1976 a 1978, por el colectivo enfermero; proceso en el que las escuelas de ATS pasaron a considerarse Escuelas Universitarias.

1.1.2. Estudios sobre las matronas

En esta línea de trabajo citamos tanto aquellas investigaciones que tienen como centro de interés exclusivamente a la profesión de matrona, como al trabajo de las mujeres en las profesiones sanitarias y que se ocupan en ocasiones, de analizar en parte, la profesión de matrona. Son trabajos imprescindibles en esta tesis, tanto por sus aportaciones como por otras las investigaciones que hacen referencia.

En la tabla 1 se muestran los principales estudios realizados sobre la formación, profesionalización y socialización de la profesión de matrona desde 1977 hasta 2017.

DOC. FECHA UNIVERSIDAD	AUTOR/A	TÍTULO	IDEAS CENTRALES
Libro- 1988	Álvarez Ricart, M ^a del Carmen	<i>La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX</i>	Las mujeres matronas y la trayectoria legislativa en esta profesión durante el siglo XIX
Libro-1977	Donnison, Jean	<i>Midwives and Medical Men</i>	Rivalidades entre las profesiones sanitarias y la lucha por los derechos de la “mujer matrona” en Inglaterra en el siglo XIX
Libro-1997	Towler y Bramall	<i>Comadronas en la historia y en la sociedad</i>	Actividades asociadas a las matronas en Gran Bretaña.
Libro- 2001	Cabré i Pairet, Monserrat; Ortiz Gómez, Teresa	<i>Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglo XII-XX</i>	La matrona Luisa Rosado, sus escritos mostrando el orgullo y la “resistencia” de esta profesión.
Libro- 2006	González Canalejo, Carmen	<i>Las cuidadoras. Historia de las practicantes, matronas y enfermeras (1857-1936)</i>	Trayectoria formativa, funciones y conflictos entre las profesiones auxiliares sanitarias: matronas, practicantes y enfermeras
Artículo- 2002 Matronas Profesión	Valle Racero, Ignacio	<i>El saber y las prácticas de las matronas: desde los primeros manuales hasta 1957</i>	Formación y conocimientos de las matronas en cada uno de los periodos históricos
Tesis- 2012 Universidad de Alcalá de Henares	Ruiz Berdún, M ^a Dolores	<i>Desarrollo histórico de una profesión: las matronas en Madrid hasta la Guerra Civil</i>	Formación y ejercicio profesional de las matronas en Madrid entre el siglo XIX y XX
Tesis- 2017 Universidad de Zaragoza	Rojo Pascual, M ^a del Carmen	<i>Evolución del ejercicio profesional de las matronas en Soria durante el siglo XX</i>	Ejercicio profesional de las matronas, de las diferentes instituciones sanitarias de Soria, en el siglo XX
Tesis- 2014 Universidad de Murcia	Rodríguez Portilla, Natalia Emilia	<i>Matronas Murcianas: mujeres y profesionales (1940-1977)</i>	Contexto educativo y el contexto laboral de las matronas entre 1940-1977
Tesis- 2014 Universidad de Murcia	Muñoz Rodríguez, M ^a Nieves	<i>Competencias Profesionales de la Matrona en la Atención al Parto Normal. Estudio descriptivo de sus Percepciones en la Región de Murcia</i>	Actividad profesional de las matronas frente al parto normal

Tesis- 2014 Universidad de Murcia	Martínez Rojo, Carmen	<i>La profesión de Matrona a través de los Manuales Escritos por Parteras Europeas del siglo XVII</i>	Analiza los manuales escritos por distintas matronas europeas en el siglo XVII
Tesis- 2014 Universidad de Valencia	Alemany, M ^a José	<i>Matronas y cambio social en la segunda mitad del siglo XX. De mujeres y partos</i>	Cambios en los emplazamientos para la atención al parto
Tesis- 2011 Universidad de Gerona	Montesinos Vicente, Fernando	<i>Practicantes, matronas y cirujanos dentistas en la España Contemporánea</i>	Trayectoria formativa de las matronas. Manuales y praxis profesional. Trayectoria formativa de las matronas, practicantes y cirujanos dentistas naturales de Gerona (1877-1932).
Tesis- 2007 Universidad de Jaén	Linares Abad, Manuel	<i>Las matronas en el Jaén del siglo XX. El caso de la comarca de Sierra Mágina</i>	Identifica a las matronas que pertenecían a los municipios de la Comarca de Sierra Mágina (Jaén) en el siglo XX y describe formación, práctica y relaciones profesionales
Tesis- 2015 Universidad de Zaragoza	Blázquez Ornat, Isabel	<i>Construcción de la profesión de Practicante en Aragón: 1875-1936</i>	Trayectoria profesional del practicante en Aragón y competencias profesionales frente a las matronas

Tabla 1: Estudios sobre la formación, profesionalización y socialización de la profesión de matrona entre 1977 y 2017

Veamos cuales han sido las aportaciones principales anteriormente recogidas en la tabla y que comienzan con la investigación de M^a del Carmen Álvarez Ricart, sobre la posición de la mujer en las profesiones sanitarias en el siglo XIX. Destacamos principalmente la obra: *La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX* (Álvarez, 1988). Esta obra, precedente en el análisis de la posición de la mujer en las profesiones médicas, en el siglo XIX en España. Utilizando fuentes como el periodismo médico, la autora recoge testimonios relativos a las reacciones y actitudes que se fueron adoptando ante la entrada de la mujer en las profesiones médicas. Analiza, como las pocas mujeres médicas que surgieron en el siglo XIX, deseaban acceder a una profesión privativa de los hombres. Mientras que consideraba a las mujeres matronas, en una profesión creada precisamente para la mujer. Ha resultado importante, el análisis que hace esta autora sobre la competencia existente entre médicos y matronas, también visible en la legislación publicada a en el siglo XIX en referencia a la asistencia al parto.

Posteriormente, esta línea de trabajo fue continuada por la autora, Teresa Ortiz Gómez. En el abordaje histórico de la profesión de matrona desde una perspectiva de género, esta autora, ha resultado esencial en nuestra investigación. Hemos hecho

referencia a diversos artículos y libros de esta profesora de Historia de la Ciencia de la Universidad de Granada (Ortiz y Sánchez, 1995), (Ortiz, 1996), (Ortiz y Martínez, 1997), (Ortiz, 1999a), (Ortiz, 1999b), (Cabré y Ortiz, 2001), (Ortiz, 2006), (Ortiz, 2007), (Ortiz, 2008) y (Ortiz, 2010). Sus trabajos, nos han facilitado comprender las relaciones de hegemonía entre los distintos profesionales sanitarios en la época moderna. En muchas ocasiones, la relación profesional entre médicos y matronas es analizada otorgando, según ella, a la misma un matiz por parte de las matronas de “consenso en la subordinación”. Esta autora describe como las matronas, pudieron desarrollar sus funciones bajo la tutela masculina, mientras que en otras ocasiones también permitieron e introdujeron a los médicos varones, en un campo que hasta ese momento les había sido vetado por su condición masculina. Destacamos especialmente, la reflexión repetida de esta autora, sobre la subordinación de las matronas mujeres, en cuanto a la autoridad en la asistencia al parto por parte de los cirujanos y médicos varones.

Desde el panorama internacional, en el recorrido de las publicaciones sobre la Historia de las matronas destacamos la obra de dos comadronas inglesas: *“Comadronas en la historia y en la sociedad”* (Towler y Bramall, 1997). En este texto se describe la evolución, desde la prehistoria hasta nuestros días, de la actividad de las matronas en Europa, principalmente en Gran Bretaña. Están presentes en sus trabajos, las connotaciones de género, que estas autoras relacionan con la labor de las matronas y su contexto histórico y social. En la misma línea, la obra *“Midwives and Medical Men”* de Jean Donnison (1977), habla de la historia de las rivalidades entre las profesiones sanitarias y la lucha por los derechos de la “mujer matrona” en Gran Bretaña. Encadena el ejercicio de esta profesión a la influencia social de la Iglesia, el poder del Estado y la hegemonía de los médicos. Describiendo extensamente las rivalidades con los llamados “Men-midwives”, a los cuales se les atribuía, por su condición masculina mayores destrezas en la atención a los partos.

En el contexto español, sobresalimos como pionera en la historiografía de las mujeres en los cuidados médicos y de salud, la obra que lleva por título *“Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglo XII-XX”* de Teresa Ortiz Gómez y Monserrat Cabré i Pairet (Cabré y Ortiz, 2001). En esta obra, se recopilan diferentes investigaciones a nivel nacional e internacional, que permiten construir la historia de las mujeres en la práctica sanitaria. Dentro de este libro, han tenido especial interés para nuestra investigación los trabajos de Teresa Ortiz (2001), principalmente en el caso español de Luisa Rosado, matrona que reivindicó en sus escritos que poseía los conocimientos y las destrezas necesarias para atender partos, poniendo de manifiesto el orgullo de esta profesión y la resistencia a ser desplazadas de una actividad que, durante siglos, había pertenecido a su magisterio. Y el de Rodhes (2001), que se centra en el caso inglés entre 1936-1950, y muestra la subordinación que sufrían las mujeres sanitarias, una auténtica lucha de poder por mantener su espacio profesional y mantener una autonomía que otorgaba el saber propio de las matronas; configurado gracias a su formación curricular y experiencia profesional.

En cuanto a la historia de las profesiones sanitarias, y más concretamente sobre la historia de enfermeras, practicantes y matronas, destacan los trabajos de la historiadora de la Enfermería, Carmen González Canalejo. En su obra, *“Las cuidadoras. Historia de las practicantas, matronas y enfermeras (1857-1936)”* (Canalejo, 2006), analiza la trayectoria formativa, las funciones, conflictos y situaciones de la historia más reciente y contemporánea de estos colectivos profesionales. Dedicar una parte de su investigación, al estudio de las matronas y su formación, y describe las publicaciones legislativas que se iban sucediendo cronológicamente. Analiza sus contenidos desde una perspectiva de género, en la que destaca los enfrentamientos en las relaciones entre los distintos profesionales sanitarios: practicantes, médicos y matronas. Consideramos a esta autora, precursora de la investigación en historia de las profesiones auxiliares sanitarias: matrona, enfermería y practicantes. Como parte de la construcción global de la historia de la medicina de nuestro país.

Desde la Historia de la Enfermería en particular, son varios los autores y autoras que han contribuido en parte a la construcción de la Historia de las Matronas. Destacamos las investigaciones de Carmen Domínguez Alcón en su obra *“Los cuidados y la profesión enfermera en España”* (1986), Antonio Claret y Manuel Jesús García Martínez (García Martínez, 2008; García Martínez & García Martínez 1999). De igual modo, y desde el ámbito de investigación de la historia de las profesiones sanitarias, Agustín Albarracín Teulón en 1973 con su obra *La titulación médica en España durante el siglo XIX* y Francisco Herrera Rodríguez, analizan la línea legislativa que ha regido a estas profesiones a partir de la segunda mitad del siglo XX.

Dentro del ámbito de investigación de la Historia de las Matronas, destacan los trabajos del enfermero historiador, Juan Ignacio Valle Racero. Centrados en el análisis del grado de formación y conocimientos de las matronas en cada uno de los periodos históricos (Valle Racero, 2002) o sus propuestas para el avance en el marco teórico de la formación de la profesión de matrona, hacia un enfoque más antropológico (Valle Racero, 2000).

Por otra parte, señalamos los trabajos del enfermero historiador, Siles González (2011), que a través de la argumentación antropológica, abordan el fenómeno de construcción de las profesiones de enfermería y matrona. Este autor, usa la trayectoria histórica como instrumento vertebrador y esto facilita la comprensión del cuidado dentro de cada concepción histórica de salud-enfermedad. (Siles, 2004, 2010; Siles González & Solano Ruiz, 2007, 2011).

Dentro del ámbito universitario español, en esta última década, han surgido numerosas tesis doctorales que han resultado interesantes para nuestra investigación. Sobre todo, queremos destacar aquellas que han sido defendidas en los últimos años y cuya atención ha estado centrada en el estudio de las profesiones sanitarias de practicante y matrona, intentado dibujar la evolución histórica respecto al ejercicio profesional en unos casos y en cuanto a su formación o enseñanzas, en otros.

Consideramos importante para esta investigación, el trabajo de M^a Dolores Ruiz Berdún, y su tesis titulada *Desarrollo histórico de una profesión: las matronas en Madrid hasta la Guerra Civil*, publicada por la Universidad de Alcalá de Henares. Este trabajo, está basado en una extensa investigación con numerosas fuentes archivísticas. Describe cómo se asociaron las matronas en Madrid entre el siglo XIX-XX, y como estas profesionales eran sujetos legales frente a pleitos. Esta autora, da nombre y apellidos a las primeras matronas tituladas por la universidad en la Universidad Central y analiza la evolución de la enseñanza en esta universidad.

En un contexto similar, en este caso en la provincia de Soria, destaca la investigación de M^a del Carmen Rojo Pascual, y su tesis *Evolución del ejercicio profesional de las matronas en Soria durante el siglo XX*. Extenso trabajo archivístico, que nos informa de la actividad laboral de las matronas de las diferentes instituciones sanitarias de Soria. Esta investigadora, desde el enfoque hermenéutico, y la utilización de fuentes orales, analiza y dibuja las trayectorias profesionales de las matronas en esa provincia, en base a sus experiencias personales en el cuidado, frente a lo que ella denomina “el nacer”.

También destacamos la investigación de Natalia Emilia Rodríguez Portilla, y su tesis que lleva por título *Matronas Murcianas: mujeres y profesionales (1940-1977)*. Esta autora analiza el contexto educativo y el contexto laboral de las matronas entre 1940-1977, a través de fuentes orales de protagonistas-matronas en el ejercicio de esta profesión. A lo largo de sus resultados, deja constancia de la influencia del género y los roles otorgados, que jugaron un papel importante en el contexto laboral de las matronas.

Desde la Universidad de Murcia, varias han sido las investigadoras que han tomado como eje de sus trabajos la figura de la matrona. M^a Nieves Muñoz Rodríguez y su tesis *Competencias Profesionales de la Matrona en la Atención al Parto Normal. Estudio descriptivo de sus Percepciones en la Región de Murcia*. Donde se analiza las competencias profesionales de las matronas y el papel protagonista frente al denominado “parto normal”. Y al mismo tiempo, elabora una descripción de la trayectoria histórica de la formación de las matronas en España. Al igual de meritoria que la tesis de Carmen Martínez Rojo, con título *La profesión de Matrona a través de los Manuales Escritos por Parteras Europeas del siglo XVII*, de gran relevancia para nuestra investigación. La autora estudia la profesión de matrona, a través de los manuales escritos por distintas matronas europeas en el siglo XVII. Destacamos, las categorías de análisis sobre los contenidos de los propios manuales, la descripción de la atención al parto domiciliaria descrita en los mismos y como se refleja en los mismos la interacción de las matronas con otros actores del parto.

Desde la perspectiva de género, M^a José Alemany con su tesis *Matronas y cambio social en la segunda mitad del siglo XX. De mujeres y partos*, dentro del programa de género, subjetividad, conocimiento y cultura, de la Universidad de Valencia. Describe los cambios en los emplazamientos para la atención al parto, desde el parto an-

cestral; analizando principalmente la evolución y cambios en el parto hospitalario durante los últimos treinta años del siglo XX. Y la tesis de Fernando Montesinos, titulada *Practicantes, matronas y cirujanos dentistas en la España Contemporánea (1855-1932)*, de la Universidad de Gerona. Describe algunos de los manuales para la formación de las matronas entre 1855-1932 y analiza la relación entre los contenidos teóricos de mismos y la praxis profesional. Detalla la procedencia y el perfil sociodemográfico del alumnado de matronas, practicantes y cirujanos dentistas nacidos en Gerona durante su formación universitaria.

Otro de los investigadores referentes en el estudio de la profesión de matrona, ha sido Manuel Linares Abad, con la tesis titulada *Las matronas en el Jaén del siglo XX. El caso de la comarca de Sierra Mágina*. Este autor, utilizó la historia oral, junto a una gran labor archivística, que le llevó a identificar y cuantificar las matronas que pertenecían a los municipios de la Comarca de Sierra Mágina (Jaén) en el siglo XX. En sus resultados, presenta un análisis importante sobre ciertos aspectos como la formación académica de las matronas, la práctica profesional y las relaciones interprofesionales con la comunidad a la que atendían a la vez que con otras figuras sanitarias.

Desde la Universidad de Zaragoza, a la ya mencionada tesis de M^a del Carmen Rojo, debemos añadir la meritoria investigación de Isabel Blázquez Ornat sobre la profesión de practicante y que dio lugar a la tesis que lleva por título *Construcción de la profesión de Practicante en Aragón: 1875-1936*. En esta investigación, destaca la reconstrucción hecha por esta investigadora sobre la trayectoria profesional del practicante en Aragón y los problemas y estrategias para su profesionalización. En su trabajo también aparecen las estrategias que desarrollaron los practicantes en referencia al mantenimiento y ampliación de sus competencias profesionales. Y cómo, en el caso de la atención a los partos normales, mantuvieron una lucha por ocupar puestos oficiales con las matronas. Gracias a su amplia investigación archivística, esta autora, da una relación de los nombres y apellidos de los primeros practicantes estudiantes del distrito universitario de Zaragoza. Y contextualiza el ejercicio de esta profesión en la provincia de Zaragoza y más concretamente en los servicios de la Beneficencia Provincial de Zaragoza.

1.2. MARCO TEÓRICO

En esta tesis han resultado enriquecedoras algunas de las aportaciones elaboradas por diversas teóricas del pensamiento feminista. Principalmente, aquellas que han servido para luego aplicar la categoría de género en nuestra investigación. La categoría cultural del género, ha resultado ser una de las llaves maestras para dar a conocer cómo se construyó la enseñanza académica de la profesión de matrona. Es preciso hablar por tanto de género y de mujeres matronas, sobre las que se ha circunscrito una identidad en sí entendible sólo desde esta perspectiva cultural.

1.2.1. El género como categoría de análisis

Aunque la propia categoría de género no lleve implícito la adhesión a la teoría feminista en toda su interpretación. En el caso del estudio de las matronas, como colectivo mayoritariamente de mujeres, nos vemos en la necesidad de encuadrar el género desde la dicotomía clásica que en nuestro periodo de estudio separaba, sexo e identidad de género. Hay consenso en la actualidad, sobre la idea de que la variable género, es una construcción social que se caracteriza por el valor que la sociedad atribuye al hecho de pertenecer a un género y otro y los que hace cada uno. Siendo históricamente de segundo orden, los valores que se atribuyen o se han atribuido al sexo femenino.

A lo largo de la historia de la humanidad, incluyendo la “Querella de las Mujeres” de la Edad Media (Rivera, 1996), las mujeres han tenido posturas activas frente al escaso valor y las barreras que les han atribuido como personas por los poderes fácticos. Como, por ejemplo, no enseñar a las niñas a leer y escribir o no dejar entrar a las mujeres en las Universidades; cuestiones que no se dieron hasta el siglo XIX y XX. No viene al caso extendernos en este tema y por ello partiremos de los referentes teóricos de la Ilustración. El feminismo supuso una radicalización de las ideas ilustradas acerca de los seres humanos, como sujetos capaces de conocimiento y decisión racional. Por tanto, las mujeres, en cuanto que ciudadanas, pasaron a ser aspirantes a sujetos de derechos y sujetos políticos (Azpeitia, 2001: 248). La Revolución Francesa y la movilización de las mujeres, supuso un punto de partida por este reconocimiento y propició el germen sobre el que luego surgirían planteamientos feministas, desde un proyecto de emancipación apoyado en las ideas de: autonomía, igualdad y solidaridad (Amoros & De Miguel, 2005).

Tal y como ya había planteado Descartes en el siglo XVII, la noción de sujeto, como ciudadano/a en sí, tuvo sus raíces en una determinada forma de entender la

racionalidad y la conciencia. Esto conformó la idea del propio yo como pensamiento, independiente de cualquier materialidad. En ocasiones, esta idea se unió a la afirmación cartesiana de la prioridad del pensamiento sobre el cuerpo. Así, la construcción de la identidad del yo, se basó en la idea de que *“algo que piensa, parece ser desde el principio un yo”*. La mente se erigió como el verdadero sujeto, que con su razón podía conocer y dirigir la máquina, su cuerpo. Así, la separación cuerpo-mente, sirvió para fundamentar la separación entre lo natural y lo cultural.

Sin embargo, en la Ilustración, el pensamiento igualitarista, que situó a las mujeres del lado de la conciencia y del espíritu, convivió con otros que continuaban identificando mujer y naturaleza, mujer y cuerpo, y se apoyaban en ello para dejar a las mujeres fuera del espacio de la cultura, de la racionalidad y de la libertad (Azpeitia, 2001: 251).

En el siglo XVIII, la ciencia en su búsqueda de objetividad, se apegó cada vez más a la experiencia. La credibilidad científica, llegaba a través del contacto directo con los hechos, y surgió una profunda desconfianza ante las especulaciones puramente abstractas de la metafísica. El estudio del sujeto, pasó a ser interesante en tanto que cuerpo, un cuerpo interpretado en términos mecanicistas.

Este reduccionismo biologicista, tuvo consecuencias muy negativas para las mujeres. Y esta concepción, sirvió de apoyo a los prejuicios sexistas, que renacieron y se consolidaron, apoyados en su aparente científicidad a lo largo del siglo XIX (Amoros, 1992). A partir de ese momento, a las mujeres se les vería como cuerpos incontrolables o apegados al mismo y a las pasiones y sentimientos que de él procedían. Las mujeres eran vistas como encerradas en sus cuerpos y que, a diferencia del hombre, la cualidad biológica hacia la reproducción les impedía trascender del mismo y les sometía irremediabilmente.

Sobre esta idea radical, que se basaba en que las atribuciones biológicas irremediabilmente condicionaban la conciencia y esencia del propio yo. Surgió el concepto de categoría de género.

El concepto de género, como elemento de análisis, fue introducido a mediados del siglo XX en los ámbitos de la medicina y la psiquiatría por John Money, psicólogo y médico neozelandés especializado en sexología en el Hospital de la John Hopkins University (Money y Ehrhardt, 1982) en 1955. A raíz de sus investigaciones sobre trastornos de la identidad sexual, tomó el término “gender” de la lingüística y lo aplicó a la sexualidad. Unos años más tarde, el psicoanalista Robert Stoller, autor de trabajos sobre hermafroditismo, descubrió que el género que estos individuos desarrollaban era el que sus padres y su entorno les asignaban; y a eso le llamó “identidad de género”. Stoller utilizó el concepto de “identidad de género” en el Congreso Internacional de Psicoanálisis celebrado en 1963, y en su obra *Sex and Gender*, publicada en 1968, afirmó *“el vocablo género no tiene un significado biológico, sino psicológico y cultu-*

ral. Los términos que mejor corresponden al sexo son macho y hembra, mientras que los que mejor califican el género son masculino y femenino; éstos pueden llegar a ser independientes del sexo (biológico)” (Stoller, 1968: 187).

A finales de los años sesenta del siglo XX, comenzó la incorporación del enfoque de género, como investigación. Y lo hizo principalmente a través de dos procesos, uno de carácter social y otro relacionado con el pensamiento. Los movimientos sociales facilitadores de una conciencia de género, surgieron principalmente como protesta frente a la organización social fruto de las llamadas sociedades capitalistas. A partir de ese momento, la desigualdad en esas sociedades entre los hombres y las mujeres, propició el nacimiento de un importante corpus teórico de crítica social, que se centró en analizar científicamente las diferencias y asimetrías de poder entre unos y otros.

La visión de la Antropología en el proceso de incorporación del enfoque de género

La Antropología por su parte, también tuvo una gran aportación en cuanto al proceso de pensamiento, situándose en el origen del enfoque de género. La Antropología siempre se ha interesado por cómo se ha expresado la diferencia entre los hombres y las mujeres en cada cultura y en la forma en la que cada cultura mostraba esa diferencia. Los roles sexuales, supuestamente se originaron de la división sexual del trabajo, basados en la diferencia biológica. La Antropología, por medio del enfoque etnográfico, utilizó la visión emic y etic y mostró las relaciones de poder entre hombres y mujeres (Malinowski, 1974; Mead, 2006). Estos roles sexuales determinaron formas diferentes de participación en las instituciones sociales, económicas, políticas y religiosas. Marcando, a su vez, la conducta que una sociedad espera de hombres y mujeres, según las conceptualice como masculinas o femeninas.

Lo que la Antropología ha intentado desentrañar, es la relación entre evolución biológica y comportamiento sociocultural. Para lo que se ha centrado en el estudio de las diferencias inherentes/aprendidas entre los dos sexos. Por tanto, la aportación de la Antropología ha resultado muy interesante en cuanto que ha permitido la comprensión de las definiciones de género al estudiar cómo cada cultura elabora la diferencia sexual a partir del orden simbólico de la feminidad y la masculinidad. Ahora bien, la diferencia de roles no tiene por qué llevar consigo diferentes valores entre ambos. El patriarcado y el machismo se ha caracterizado por dar más valor a los roles masculinos que a los femeninos.

Margaret Mead, antropóloga cultural estadounidense, abrió una perspectiva interpretativa que iba más allá de la interpretación etnográfica. En 1935 llevó a cabo un estudio de campo sobre tres sociedades de Nueva Guinea, en su obra *Sex and Temperament in Three Primitive Societies*, introdujo la idea de que la especie humana es

enormemente maleable, los papeles y las conductas sexuales varían según los contextos socio culturales, con independencia de su condición biológica. En sus resultados demostró que las relaciones conductuales en periodos vitales de reproducción y crianza entre hombres y mujeres diferían de las que se producían de forma general en las sociedades occidentales. Poniendo en cuestión el carácter natural de la condición femenina como fundamentación de una crianza inherente; en una de las sociedades analizadas la crianza era asumida por la comunidad de forma global. Por tanto, su aportación ha resultado muy interesante en cuanto que ha permitido la comprensión de las diferentes definiciones de género, al estudiar cómo cada cultura elabora la diferencia sexual a partir de un orden simbólico determinado.

La antropóloga Nicole Claude Mathieu identifica tres paradigmas principales de interpretación de la relación entre sexo y género en la investigación feminista. En el primero, la relación es de homología: el género es visto como la expresión social del sexo como dato biológico y, por tanto, sugiere que el sexo es el fundamento sobre el cual se construyen los comportamientos de género. El segundo, la relación es de analogía: el género simboliza el sexo y viceversa. Éste, pone el énfasis sobre la elaboración que la cultura hace de la diferencia sexual. En el tercer paradigma, el de la heterogeneidad, sexo y género son dos categorías diferentes. La idea de que su relación es homóloga o análoga es vista como una ficción ideológica. La división binaria que da por sentado que el mundo está partido en dos, es un fenómeno histórico que garantiza la dominación de un grupo sobre otro. En ese paradigma el género construye al sexo (Wodak, 1997)

El concepto de género, constituyó un salto cualitativo importante para la teoría feminista. El género, nació como una herramienta gracias a la cual se va a sospechar del sesgo androcéntrico del pensamiento filosófico y científico, que fundamentalmente había sido creado por hombres. A partir del mismo, se va a repensar en términos políticos, la obviedad con la cual nuestra cultura da por sentado que mujeres y hombres están en un determinado lugar social, porque ese es supuestamente su lugar natural.

El feminismo en los círculos académicos angloamericanos de los años setenta y ochenta, desarrolló un corpus teórico sobre el concepto del sexo, asignado a la cualidad biológica y el género como influencia cultural. Esta categoría de género, hace referencia a las diferencias socialmente construidas entre hombres y mujeres y se contrapone al sexo, que representaría las diferencias naturales, relacionadas básicamente con el desempeño de funciones biológicas distintas en el proceso reproductivo. Así el género en inicio abarcaba los aspectos psicológicos, sociales y culturales del par masculinidad/feminidad, y el sexo los biológicos, anatómicos y naturales.

Según Azpeitia (2001), las características atribuidas a cada género, en virtud de su origen no natural, son intrínsecamente variables. Y estas pueden variar de una

sociedad a otra, y en muchos casos dando lugar a una jerarquización que prioriza lo masculino (Azpeitia, 2001: 280).

La filosofía de Simone de Beauvoir y el género

Estos problemas en cuanto al carácter asimétrico de las distinciones de género se apuntaban ya en la obra de Simone de Beauvoir *El segundo Sexo*, la cual puede considerarse la primera gran obra filosófica y feminista sobre la condición de la mujer. Desde el punto de vista filosófico, esta autora se sitúa en la tradición existencialista de la que es copártcipe con Sartre. Por tanto, maneja un concepto de sujeto afín al cartesiano, cuyos rasgos definitorios son la conciencia y la libertad, entendida como una especie de contra-naturaleza. Para el existencialismo, el ser humano es ante todo conciencia, un para sí, esto significa que no es simplemente una cosa, un en sí, una parte de la naturaleza a la que el ser le venga dado de forma definitiva. En tanto que conciencia, el ser humano se vive como algo incompleto, forzado constantemente a hacerse a sí mismo y construirse como proyecto a partir de esa libertad (Azpeitia, 2001).

Simone de Beauvoir (2005) aplica este análisis existencialista de la subjetividad, a la reflexión sobre las mujeres. Su obra se divide en dos partes correspondientes a las fases de su investigación; una primera centrada en el estudio de los orígenes de la situación de las mujeres y una segunda enfocada a reconstruir el modo en que éstas aprenden su condición y viven su destino final, respecto a esta segunda parte, la autora decía:

“Educadas por mujeres, en el seno de un mundo femenino, su destino normal es el matrimonio que las subordina de nuevo en la práctica al hombre; el prestigio viril está lejos de haberse borrado: sigue descansando en sólidas bases económicas y sociales. Es por lo tanto necesario estudiar cuidadosamente el destino tradicional de la mujer. ¿Cómo hace la mujer el aprendizaje de su condición? ¿Cómo la vive? ¿En qué universo se encuentra encerrada?” (Beauvoir, [1949] 2015: 367).

De Beauvoir parte de la idea de la mujer como “lo Otro” del hombre, definida por éste como tal y no en unas condiciones de reciprocidad e igualdad. Las mujeres, quedan relegadas al ámbito de la inmanencia, del ser en sí, destinadas a la mera reproducción y conservación de la vida, mientras los varones no se limitan a conservar la vida, arriesgan, la trascienden por medio de la libertad y del proyecto del ser que no está dado de forma definitiva, del ser para sí.

Estas categorías de mujer y hombre establecían un vínculo esencialista entre sexo biológico y las características, atributos y comportamientos que se definen como feminidad o masculinidad. Lo cual abocaba a las reflexiones a un razonamiento, que cerraba las posibilidades de transformación social de lo que entonces se llamaba la condición femenina.

El concepto de género parte, del deslindamiento entre lo que es definido como el sexo biológico que, en occidente al menos está caracterizado generalmente por la posesión de unos determinados órganos genitales, y lo que nuestra cultura considera como los atributos propios de cada uno de los sexos y que definen su identidad socio-sexual. La perspectiva de género permite establecer que las categorías mujer y hombre son categorías construidas histórica, cultural y socialmente a través de todos los procesos implicados en la socialización de los individuos y que la adscripción de feminidad o masculinidad a esas categorías es una anexión arbitraria.

La historiadora Joan Scott, definió el género básicamente en torno a dos partes analíticamente distintas. En primer lugar, el género para ella era *“un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos”* (Scott, 1990: 44). Lo que la definición de Scott sugiere es que el género se construye en varios niveles superpuestos y que, por tanto, no es exclusivo de un solo campo de análisis. Desde la división socio-sexual del trabajo, las interacciones sociales, las estructuras institucionales, la producción cultural y las representaciones del género que ésta ofrece, o los niveles simbólicos de la cultura que asigna los valores que componen el género, éste se construye con la superposición de capas diferentes pero permeables unas a otras.

El planteamiento de Scott está relacionado con algunas aportaciones teóricas de Foucault y de Derrida y recibe influencias del posestructuralismo y de la lingüística. Se presenta como una alternativa a cualquier otro método de escribir la Historia desde un feminismo militante con dos enemigos fundamentales: el discurso que la modernidad ha construido sobre las mujeres y la incapacidad de los métodos tradicionales para hacer visibles las trampas del lenguaje (Scott, 1990, 1993).

Ciertos grupos feministas han considerado el cuerpo de las mujeres como parte del problema y buscan modificarlo tomando incluso el cuerpo masculino como modelo para conseguir el mismo grado de autonomía que esta forma de corporalidad parece otorgar. Por otro lado, el pensamiento feminista se implicará también desde sus inicios en la batalla por romper la conexión entre la mujer y su corporalidad, intentando mostrar que esa supuesta naturalidad de las mujeres es producto de la educación y la cultura; con la noción de género como construcción cultural de las diferencias.

El feminismo radical dio paso al feminismo cultural y al de la diferencia en Europa. La llamada *“tercera ola del feminismo”*, consideraba que no tenía por qué existir una correspondencia biunívoca y necesaria entre sexo y género y que su desarrollo podía tomar caminos diferentes. Esta idea fue recogida en la obra *Política sexual* de Kate Millet, publicada en 1969 y en *La dialéctica del sexo* de Shulamith Firestone, (Firestone [1970], 1976).

Este tipo de feminismo, se desarrolló en el mundo anglosajón, entre 1967 y 1975, y movilizó a la sociedad del momento consiguiendo la famosa revolución de las

mujeres del siglo XX. A partir de este momento, se desarrolló una revolución política y feminista activa, visible a través de las grandes protestas públicas: en Estados Unidos en 1968 y en Gran Bretaña, dos años después, en noviembre de 1970, que ocuparon las primeras páginas de las noticias nacionales cuando activistas invadieron la celebración del concurso de Miss Mundo entonando la consigna “No somos hermosas, no somos feas, estamos enfadadas”. Otras campañas continuaron en 1977 y 1978 en Alemania, Gran Bretaña e Italia en las movilizaciones denominadas “Reclamar la noche”. Esta forma de desobediencia civil se convirtió en la nueva modalidad de protesta feminista. Las mujeres feministas, utilizando herramientas como el marxismo, el psicoanálisis, el anticolonialismo o las teorías de la Escuela de Frankfurt; tomaron las cosas por la raíz, de forma “radical”, irían a la raíz misma de la opresión (Amorós, 1994).

El camino emprendido mayoritariamente por las feministas a partir de los años 80, con la lucha por el voto y por la participación política de las mujeres, se apoyará en una defensa de su naturaleza específica. Esta naturaleza se reconocía con unas características psíquicas derivadas de su corporalidad, especialmente en su capacidad para la maternidad. Respecto al feminismo de la diferencia Victoria Sendón de León manifiesta “*no queríamos ser mujeres emancipadas: Queríamos ser mujeres libres porque sí, por derecho propio*” (Sendón, 2002: 14).

La perspectiva de género remite, pues, tanto a los procesos de construcción de categorías como las de hombre, mujer, feminidad o masculinidad como a las relaciones sociales que se establecen entre los sexos sobre la base de una percepción de dichas categorías como categorías naturales. Ese doble movimiento en el análisis de género es importante y en ocasiones ha resultado complejo. Según la antropóloga norteamericana, Joan Guillaumin, la idea de naturaleza no implica sólo una fatalidad sobre el lugar que ocupan las mujeres y hombres en la sociedad. Implica también que unas y otros están organizados de la única manera posible para hacer lo que hacen y estar donde están (Guillaumin, 1992: 49).

Kate Millet afirmaba estar de acuerdo con Stoller en la idea de que, el papel genérico, depende de ciertos factores adquiridos, independientes de la anatomía y fisiología de los órganos genitales (Millet, 1995: 159). Pero esta autora no se inspiró sólo en la obra de Stoller, sino que también utilizó la obra de Simone de Beauvoir, *El segundo sexo*, publicada en 1949 (Oliva, 2005: 20). El libro de Kate Millet fue su tesis doctoral, la cual leyó en la Universidad de Oxford en 1969. A partir de 1975, el feminismo ya no volvió a ser uno, singular. El feminismo radical abrió las puertas y cada feminista comenzó a trabajar sobre su propia realidad. El feminismo fue floreciendo en cada lugar del mundo con sus características, tiempos y necesidades propias.

1.2.2. El género y el análisis de la formación de las matronas

La formación en una profesión sanitaria debe ser estudiada desde una mirada sexuada para identificar tanto la distribución de mujeres y hombres, como los espacios que ocupan éstos en las distintas profesiones. Al utilizar la categoría de género en el análisis de las profesiones sanitarias, debemos tener en cuenta que las profesiones son construidas por personas, hombres o mujeres, que las ejercen y practican y que como en todos los colectivos, el sexo debe ser considerado como un determinante de oportunidades sociales.

La utilización de la perspectiva de género, en nuestra investigación sobre las matronas, va a implicar una visión problematizada de las relaciones sociales entre los distintos profesionales sanitarios. En el periodo de nuestra investigación, la feminidad identitaria se relacionaba con el trabajo de ciertas profesiones ocupadas principalmente por mujeres y la masculinidad autoritaria era tradicionalmente relacionada con el trabajo de los médicos hombres. Provocando, este hecho, una determinada situación práctica en las relaciones profesionales y las dinámicas sociales en torno a dichas profesiones.

En nuestro periodo de estudio, entre los años 1857 y 1978, esa construcción dicotómica femenino-masculina, no era una construcción simétrica. A lo largo del desarrollo de la memoria de este trabajo, se va a poner de manifiesto que, por el contrario, las diversas categorías profesionales asociadas a feminidad y masculinidad, son elaboradas de tal manera que cada una de ellas adquiere un estatus diferente en una relación de jerarquía. Por tanto, ha sido necesario intentar llegar a unos instrumentos que hicieran posible conocer las relaciones de poder dentro de la misma profesión y entre diferentes profesionales.

El género va a ser utilizado para tipificar los discursos y trazar la ruta primaria de las relaciones de poder entre las profesionales médicas y practicantes masculinos y las matronas. Es decir, ha sido la categoría de análisis, que ha hecho posible conocer cómo se construyeron y transformaron históricamente estas relaciones profesionales.

El género construido, educado y adquirido, es lo que ha otorgado a la estructura social sanitaria un significado y una justificación en la desigualdad social entre profesiones tradicionalmente relacionada con la diferencia biológica entre hombres y mujeres. La identidad generalizada, es el resultado de esa contienda que, en función de la eficacia de fuerzas sociales variadas, da al género una apariencia sustancial, controlando lo que es permitido, lo que es deseable, lo que es normal y lo que es propio de lo femenino versus masculino.

Las profesiones sanitarias, a lo largo de la historia, han construido identidades profesionales sexuadas y estas han sufrido un proceso de cambio a lo largo del tiempo. Esta identidad se ha fundamentado en la selección de sus miembros en función del sexo, lo que consecuentemente ha llevado a incorporar valores de género en la práctica sanitaria. En la profesión de Enfermería y Matrona, muchas de las atribuciones derivan del ámbito médico, que son los que históricamente se han encargado de definir y reglamentar sus competencias y actividad; constructores de la llamada heteroidentidad profesional. En este sentido, han inculcado y exigido de estas profesiones una actitud de sumisión hacia la profesión médica dentro del denominado iatrocentrismo.

A finales del siglo XIX, se asociaba a la educación de las matronas, las construcciones culturales propias de la cuestión femenina, que unía la condición biológica de este colectivo y su identidad de "matronas femeninas". Esto suponía que el género era una categoría cultural que, en el caso de la educación de las matronas, llevaba irremediablemente a que aprendieran a ser sumisas, religiosas, obedientes, dedicadas exclusivamente a la atención del parto espontáneo/natural y no complicado. Su condición de mujer limitaba la heteroidentidad otorgada, que venía principalmente de sus profesores, los médicos varones.

Esta profesión, a finales del siglo XIX, se entendía como una profesión femenina, en cuanto que profesión de mujeres para sí. Por qué el nacimiento sin complicaciones, "natural" y el proceso reproductivo sin anormalidades, no era un campo todavía dominado por los cirujanos o médicos, salvo para la clase alta. La mayor parte de los nacimientos se atendían en los domicilios, circunstancia que formaba parte de la esfera privada, propia de la identidad femenina, en las que las profesionales matronas llegaban a ser protagonistas.

En la primera mitad del siglo XX, comienza el proceso de cambios en la atención médica frente a la reproducción y más concretamente frente a la asistencia al parto. La inclusión de los médicos tocólogos en la atención al nacimiento fisiológico, la medicalización para el control y manejo del "parto seguro", la patologización del cuerpo

de la mujer y del embarazo en sí, provocaron una nueva construcción cultural frente al mismo y que las representaciones del nacimiento cambiaran. Esta nueva construcción, se relacionó cada vez más, con aspectos asociados a la categoría cultural de lo masculino. En este aspecto, ha tenido especial relevancia si la tradición ha considerado a los tocólogos y a las matronas como una profesión “masculina o femenina” y la evolución que ha tomado a lo largo del tiempo estudiado. La existencia de ambas profesiones, junto a la profesión de practicantes educados y autorizados para la asistencia a los partos eutócicos, causó conflictos, alianzas y rupturas. Este hecho, unido a la transformación de las relaciones a través del periodo estudiado, han sido factores de interés en nuestra investigación.

En la profesión médica, el prestigio, la satisfacción por los logros alcanzados y la estima social, forman parte de las dinámicas de reconocimiento social. Este reconocimiento social ha sido una recompensa simbólica de su función y utilidad social. Sin embargo, las profesiones de Enfermería y Matrona han tropezado siempre con la dificultad que entraña para el reconocimiento del prestigio, un sistema de género no igualitario. El sistema de género, ha facilitado desde siempre el reconocimiento de los saberes masculinos y la marginalización de los femeninos, como ha sucedido con las parteras, sanadoras y por ende en la profesión de Enfermería y en la de Matrona. Desde la Institución Sanitaria, se ha reforzado un sistema de género, centrado en el androcentrismo de la ciencia, dónde la mujer era una paciente subordinada del médico; contribuyendo a producir y reproducir las inequidades de género.

La perspectiva de género, va a ser pues, una opción teórica comprometida, una herramienta de análisis que permite visibilizar, concienciar y transformar frente a esas relaciones profesionales. El movimiento que trasladó el nacimiento a los espacios públicos, que luego conformaron las “ciudades hospitalarias” y las múltiples clínicas de Maternidad, a partir de los años 70, favoreció el proceso de masculinización del nacimiento. A partir de ese momento, la atención al parto, irremediamente fue unido a la tecnificación y el desarrollo tecnológico en pos del control del “embarazo y el parto potencialmente de alto riesgo” y la “evitación del dolor”.

Como consecuencia de todo ello, las matronas en el siglo XX ya no fueron educadas para ese nacimiento como construcción cultural femenina, dentro de la esfera privada. Sino que, si querían sobrevivir, debían reconocer y aprehender una nueva identidad cultural, asociada a esa representación androcéntrica del nacimiento. Eso supuso, que se eliminara o modificara su papel frente al proceso reproductivo, que hasta el momento tenían estas mujeres ayudando a otras mujeres. Poniendo de relieve, que la opresión de las matronas no se tematizó, ni supuso una rebelión de forma ostensible, sino que se manifestó en forma de exclusión. A las matronas se les invisibilizó, y se les otorgó un papel secundario; sólo siendo conscientes de este suceso podemos sacar a la luz el “subtexto genérico”, concepto del análisis feminista (Amorós, 2005: 233), y que en este caso es aplicado a la historia de las matronas.

Las ideologías de género, en las profesiones de Enfermería y Matrona, podemos identificarlas entre otras, en la definición vocacional que socialmente se le atribuye. Pero, estas ideologías de género, han llegado a estar tan interiorizadas, que podemos encontrarlas en los discursos contemporáneos de los profesionales que dirigían estas enseñanzas en la segunda mitad del siglo XX y que desarrollaremos en el primer capítulo de esta tesis. La formación que se asoció a la profesión de matrona a mediados del siglo XX, dio como resultado un parcial conformismo e indefensión de parte de los actores de la profesión. Las matronas han intentado cumplir las expectativas del grupo social, ya que lo contrario habría supuesto la marginación y el riesgo de exclusión definitiva. Y únicamente, en ocasiones han encontrado, y encuentran a día de hoy, consuelo en las gratificaciones simbólicas de sus pacientes y en la satisfacción del deber cumplido en cuanto al cumplimiento de lo esperable socialmente.

Los símbolos y metáforas culturalmente disponibles, complementan los componentes simbólicos del género atribuidos a las matronas. Símbolos y metáforas intensifican las atribuciones, las ideologías y la identidad de género. La antropóloga y matrona Caroline Squire (2003), en su libro *The Social Context of Birth*, construye a la comprensión de este suceso y crea un triángulo en el que existen símbolos donde se vinculan las figuras de médico y matrona con las de esposo y esposa (Squire, 2003). Existen otros símbolos como la triada clásica que vinculan las figuras de Médico, Matrona y Paciente, con las de padre, madre e hija.

Las normas sociales implican lo que se espera en relación a la conducta de las personas en función del rol que ejercen y de la posición social que ocupan, estas normas son ampliamente compartidas en una determinada sociedad. En la profesión de matrona, estas pueden estar codificadas como leyes o como costumbres y por ello ha sido imprescindible en nuestra investigación el estudio de la legislación que regulaba y conformaba las enseñanzas en nuestro periodo de estudio. En la práctica sanitaria podemos poner como ejemplo, la concepción que tradicionalmente se asume de que la matrona debe limitar su autonomía a la atención de los partos naturales o fisiológicos, así se determina en las normas legislativas españolas en repetidas ocasiones. Si el parto pasa a considerarse “potencialmente de riesgo”, la matrona ante esas complicaciones debe llamar y ayudar al médico. A partir de esa concepción, el eje de su profesión giró en torno a las actividades dependientes mucho más que a las independientes.

El estudio de las profesiones sanitarias con enfoque de género, facilita el poder identificar los valores y símbolos imperantes en cada etapa histórica y los sesgos de género que subyacen en las ideas dominantes sobre la mujer desde lo biológico y lo social. Sólo desde el género, seremos conscientes de las construcciones culturales que las diferencias sexuales han provocado en el ámbito de la educación de las matronas.

En nuestra investigación, debemos estar muy atentos a la existencia de una posible discriminación, segregación y subordinación aprehendida por parte de las estudiantes de matrona, por su condición de mujer. Que pusiera en valor sus capacidades de

aprendizaje, sus conocimientos propios y las destrezas en el ejercicio de sus funciones. Y esto va a ser posible desde el análisis de los instrumentos de socialización, en nuestro caso, los textos o manuales de las matronas dirigidos a su formación académica.

2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

2.1. HIPÓTESIS DE PARTIDA

Las hipótesis son aquellas afirmaciones provisionales que se pretenden verificar o rechazar por medio de la investigación. En este trabajo no partimos de hipótesis cerradas para ser comprobadas, sino de preguntas (Denzin y Lincoln, 2000). Nuestra investigación se inicia, con las matronas universitarias en España, desde la aparición del correspondiente título universitario en 1857 hasta 1978. Nos preguntamos, ¿Qué contenía la regulación legislativa española que se publicó entre 1857 y 1978 respecto a la consolidación y permanencia de los estudios de matrona? ¿Estuvieron las enseñanzas de esta profesión, a partir de entonces, siempre asociadas a la universidad? ¿Cómo variaron o se conformaron nuevos fundamentos socioculturales asociados a sus enseñanzas? ¿Hay diferencias desde la perspectiva de género entre nuestro ámbito de estudio y otros ámbitos?

Ante la necesidad de responder a ciertas cuestiones relativas a las matronas que pertenecieron a la Carrera de Matrona en nuestra universidad, nos preguntamos ¿Cómo era el perfil socio-demográfico de las aspirantes a conseguir esta titulación en el distrito universitario de Zaragoza?, ¿Qué tipo de estudios existían y cuál elegían? ¿Existía un predominio del sexo femenino en esta titulación en el distrito universitario en Zaragoza como es esperable?

2.2. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS

El objetivo general de este trabajo de investigación, es conocer los fundamentos legislativos y socio-culturales de las enseñanzas académicas de las matronas en el Distrito Universitario de Zaragoza desde 1857, hasta 1978.

Los objetivos específicos son:

1. Analizar la trayectoria legislativa publicada en España en referencia la formación de la profesión de matrona tras la inclusión como titulación académica en la universidad, hasta 1978.
2. Describir los textos o manuales formativos de las matronas existentes entre los años 1857 y 1978.
3. Analizar el contenido de los textos o manuales formativos, más representativos, publicados entre 1857-1978, con el fin de reconocer la heteroidentidad expresada en los mismos a través de sus autores médicos.
4. Analizar las particularidades en la institucionalización de la enseñanza oficial de las matronas en el distrito universitario de Zaragoza.
5. Describir el perfil académico y socio-demográfico del alumnado de los estudios de matrona en el distrito universitario de la Zaragoza entre 1857-1978 y la influencia del género en su configuración.

3. MATERIAL Y MÉTODO

3.1. MATERIAL Y MÉTODO PARA EL ESTUDIO DE LA FORMACIÓN ACADÉMICA DE LA PROFESIÓN DE MATRONA 1857-1978

La elaboración de esta investigación y los resultados en esta memoria se han llevado a cabo en tres momentos diferentes y han dado lugar a las tres partes diferenciadas y al mismo tiempo interrelacionadas de esta tesis. Para la elaboración de cada una de ellas se ha hecho uso de materiales de estudio con diferentes características, que provenían a su vez de diversas fuentes. Es por ello, que hemos considerado necesario describir por separado la metodología propia de cada parte de esta investigación y que ha correspondido a los siguientes capítulos: el análisis de los manuales formativos para las matronas, la legislación que reguló las enseñanzas de la Carrera de Matronas en la universidad y la descripción del perfil socio-demográfico del alumnado de la Carrera de Matrona en la Universidad de Zaragoza; todo ello dentro de nuestro periodo de estudio entre los años 1857 y 1978.

3.1.1. Fuentes para el análisis de los fundamentos socio-culturales de la enseñanza

Los manuales de formación constituyen una fuente esencial para el análisis del proceso de socialización de los miembros de una profesión. Por tanto, las distintas obras consultadas para la formación de las matronas, han supuesto una de las mejores fuentes de tipo científico-profesional para el retrato sobre la identidad académica de la titulación de Matrona. La metodología utilizada en esta parte de nuestra investigación se ha organizado en dos momentos diferentes:

- 1. La búsqueda para el conocimiento sobre los manuales existentes en nuestros años de estudio, que estaban dirigidos a las matronas en su formación.*
- 2. La consulta y análisis de los manuales finalmente seleccionados, por medio de dos modelos de presentación: la versión digitalizada y el libro original impreso.*

Es por ello que dentro de este apartado vamos a pasar a explicar, de forma separada, el proceso metodológico diferenciado de cada uno de estos momentos en nuestra investigación.

3.1.1.1. Selección de los manuales para la formación de las matronas 1857-1978

Para conocer los manuales existentes y destinados a la formación de las matronas entre 1857 y 1978, se han consultado los siguientes catálogos:

Biblioteca Nacional de España (en adelante, BNE):

Catálogo general de la BNE. Este catálogo ha sido una fuente imprescindible para la consulta y conocimiento de los libros o textos formativos correspondientes a

nuestro periodo de estudio. Para ello se ha realizado una búsqueda a través de la página web que el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte dispone. Algunos de sus fondos están digitalizados, aunque la mayoría de los textos consultados, han tenido que ser consultados en la sede de Madrid o solicitados por préstamo inter-bibliotecario para su consulta como libro original impreso. En este portal se ha realizado la búsqueda de los manuales referentes a las “Matrona/s”, “Comadre/s” y “Partera/s”, con una acotación temporal del año 1857 a 1978 en cuanto a la fecha de su publicación. Se recuperaron un total de 314 resultados de los cuales finalmente se seleccionaron 61. En el proceso de selección establecimos tres categorías: manuales formativos, publicaciones periódicas y otros; de entre las cuales finalmente discriminamos como apropiada sólo la referente a los manuales para nuestra investigación.

Catalogo Colectivo del Patrimonio Bibliográfico Español (en adelante, CCPBE) Catálogo que ha supuesto una importante fuente de libros y otras fuentes bibliográficas pertenecientes a bibliotecas españolas, públicas y privadas, que por su antigüedad, singularidad o riqueza forman parte del Patrimonio Histórico Español. Este catálogo recoge obras desde el siglo XV hasta el año 1958. Es elaborado conjuntamente por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (Dirección General de Bellas Artes y Bienes Culturales y de Archivos y Bibliotecas) y todas las Comunidades Autónomas. Para su consulta se ha accedido a su página web y se ha realizado una búsqueda con el término “Matrona/s” como palabra clave, consiguiendo un total de 51 resultados, siendo 12 de ellos seleccionados. Todos los libros finalmente seleccionados en este catálogo, estaban incluidos en los resultados de la búsqueda del catálogo general de la Biblioteca Nacional de España.

Red de Bibliotecas Universitarias Españolas (en adelante, REBIUN). Este catálogo colectivo ha supuesto una importante fuente ya que agrupa bibliotecas de 76 universidades, miembros de la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (en adelante, CRUE), tanto públicas como privadas, y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (en adelante, CSIC). Esta red es a su vez el resultado de una comisión sectorial de la CRUE desde 1998. Para su consulta se ha accedido a su página web y se ha realizado una búsqueda con el término “matrona/s”, consiguiendo un total de 25 resultados, siendo 20 de ellos los seleccionados. Los textos finales fueron seleccionados en tres categorías: manuales formativos, publicaciones periódicas y otros; de entre las cuales finalmente discernimos como apropiada, la referente a los “manuales” para nuestra investigación.

Fundació Uriach. Catálogo que ha supuesto una significativa fuente debido a que su unidad documental está compuesta por una Biblioteca de Historia de las Ciencias de la Salud y un Archivo Histórico. Su biblioteca incluye doce mil volúmenes sobre Historia de las Ciencias de la Salud y en su archivo se recoge gran número de material publicitario, fotográfico y documental. Para su consulta se ha accedido a la parte de la Biblioteca histórica a través de su página web y se ha realizado una búsqueda con los términos “comadrona/s” y “matrona/s”, siendo válido este último término y con-

siguiendo un total de 138 resultados; entre los cuales se seleccionaron finalmente 64. Estos resultados fueron de nuevo clasificados como: manuales formativos, artículos/publicaciones periódicas y otros.

Bases de datos Bibliográficas del CSIC:

Índice Médico Español (IME.) Fuente producida por el CSIC que recoge referencias bibliográficas de artículos de revistas editadas en España especializadas en Bio-medicina desde 1971. Para su consulta se accedió a su página web y se ha realizado una búsqueda con el término “matrona/s”, consiguiendo 20 resultados, los cuales se encuadraban fuera de nuestro periodo de estudio por ser posteriores al año 1978. La búsqueda con el término “comadrona/s” dio lugar a 2 resultados, no resultando tampoco válidos por ser posteriores al año 1978.

Sumarios ISOC-Ciencias Sociales y Humanidades. Fuente producida por el CSIC que recoge referencias bibliográficas de artículos de revistas editadas en España especializadas en Ciencias Sociales y Humanidades. Para su consulta se accedió a su página web y a través de su formulario de búsqueda y el término “matrona/s” se obtuvo 32 resultados. Todos ellos resultaron publicaciones posteriores a nuestro periodo de estudio.

Otros catálogos como la European Colletions y Wellcome Library, fueron utilizados para conocer sobre publicaciones de manuales formativos para matronas en Reino Unido entre los años 1857 y 1978. Pero finalmente, limitamos nuestra investigación al ámbito español, utilizando por tanto el material seleccionado de las diferentes fuentes históricas presentadas anteriormente.

En definitiva, al final de nuestra búsqueda de los manuales para la formación de las matronas entre 1857 y 1978, hallamos 107 resultados. A través de sus títulos y sus contenidos, determinamos 3 categorías de textos:

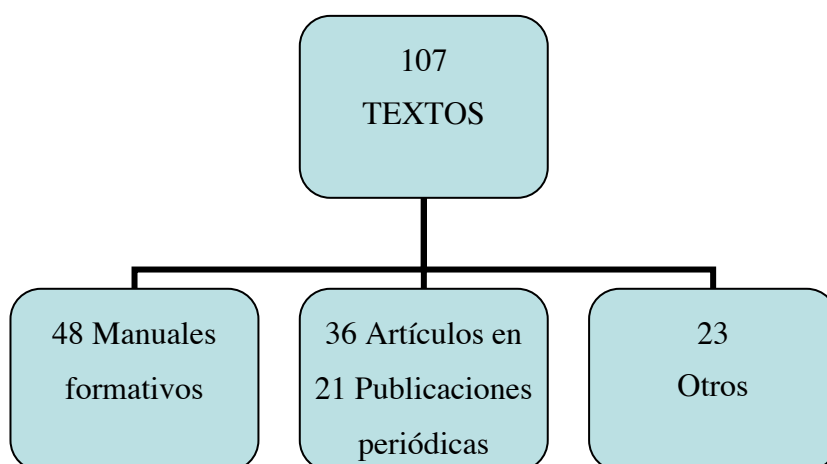


Figura 1: Proceso de selección de los manuales para la formación de las matronas

Fuente: elaboración propia

A partir de ese momento, elegimos para continuar nuestra investigación, los textos incluidos en la categoría de “Manuales formativos”. Consideramos éstos, como instrumentos para la investigación sobre los fundamentos sociales y culturales de las enseñanzas de las matronas en nuestro periodo de estudio. Los textos correspondientes al resto de categorías, publicaciones periódicas y otros, se dejaron apartados y podrán usarse en futuras investigaciones (anexos 13 y 14). Consideramos que estos serían valiosos para el estudio sobre el ejercicio profesional y el proceso de construcción de la profesión de matrona a nivel institucional, en España entre 1857-1978.

3.1.1.2. Técnicas metodológicas en la consulta y análisis de los manuales

Durante nuestra investigación encontramos un total de 48 títulos de libros que hacían referencia a manuales para la formación de las matronas. Finalmente, el número total de libros consultados, en una u otra modalidad, fue de 44. En el caso de alguno de los textos, nos fue imposible su consulta, porque no encontraban en la BNE y porque no fue posible conseguir su préstamo, al tratarse de libros antiguos. Los 44 libros consultados, se consiguieron de forma íntegra o parcial, a través de su versión digitalizada, por préstamo inter-bibliotecario o visitando la sede de la BNE en Madrid.

El trabajo inicial de análisis estructural y análisis de contenido, elaborado sobre los 44 manuales formativos, nos llevó posteriormente a seleccionar 4 manuales para un estudio de contenido más amplio y detallado. Esta selección, se realizó según muestreo intencional, con la finalidad de recoger la máxima variabilidad de los discursos en relación a nuestros objetivos de investigación. Al tomar la decisión de estudiar en profundidad estas obras y no otras, hemos tenido en cuenta frente a nuestra selección: el grado de aceptación de los manuales, el cual hemos determinado en base a las reediciones de los mismos; la relevancia social de los autores y los motivos que les llevaron a escribir estas obras.

Para el análisis de contenidos, hemos utilizado las técnicas observacionales y narrativas histórico-etnográficas que se fundamentan en la importancia de “*las narraciones en las que se relatan hechos, circunstancias, creencias y sentimientos implicados en situaciones de vida-salud-enfermedad*” (Siles González, 2014:9). Entre las técnicas cualitativas existentes, dimos prioridad a aquellas que nos permitieron transformar los hechos históricos, en datos categórico-conceptuales. Se emplearon en esta investigación fundamentalmente dos tipos de técnicas, la investigación histórica propuesta por Aróstegui (2001a, 2001b) y la observación documental y el análisis de contenido, de Siles González (2011).

La observación documental

La observación documental, se realizó mediante el acercamiento a las fuentes de forma directa a través de dos medios: primeramente, se tuvo acceso a parte de los manuales a través de Internet, gracias al proceso de digitalización. A través de los fondos digitalizados de la BNE, en su Biblioteca Hispánica, y del fondo digitalizado del CCPBE.

También tuve la oportunidad de observar de forma directa, los manuales originales en formato de libro impreso, lo que constituyó un momento cargado de emoción y reconocimiento hacia la grandiosidad de la obra escrita. Y comprobé en primera persona, los indicadores formales o materiales de los libros más importantes, como son su formato, tamaño, cubiertas, iconografía. Para Chartier (1995), estos datos provocan unas expectativas en el lector antes de su lectura. El tamaño, el color, la textura y el olor de los siglos del siglo XIX y primera mitad del XX, ha sido una experiencia singular.

Se solicitó la inspección de los manuales y se consultaron en las salas: Salón General y Sala de Información Bibliográfica de la BNE con sede en Madrid, previa reserva electrónica de los mismos.

Técnicas para el análisis de contenido

El análisis de contenido utilizado en nuestra investigación, se ha basado en la lectura sistemática, objetiva, replicable y válida, como instrumento de recogida de información. Aunque aquí se exponga como técnica, su auge hace que más adelante se retome en el análisis de datos como una auténtica corriente de pensamiento (Amezcuá & Gálvez Toro, 2002). Para que nuestra lectura científica fuera completa, seguimos las recomendaciones de Siles González (2011) y adoptando el modelo de Aróstegui (2001). Realizamos dos lecturas para completar el análisis de contenido: una lectura directa del texto al pie de la letra y una segunda, de lo que soterradamente los autores quisieron transmitir a través de sus manuales en cuanto a los fundamentos socioculturales en la formación del colectivo de matronas. Por otro lado, intentamos extraer información sobre los autores, así como sobre las supuestas o supuestos destinatarios de sus libros. Finalmente, analizamos en los textos, los códigos utilizados por los autores médicos, en su mayoría, y los canales de transmisión.

En definitiva, hemos intentado comprender la globalidad de los textos a través de las inferencias de sus contenidos, y de este modo, poder entender las realidades o construcciones socioculturales. Hemos utilizado el análisis de contenido, como técnica, en su vertiente metodológica más cualitativa, y recogimos aquellos tipos de significados más relevantes para nuestro objeto de estudio. Estos tipos de significado, confor-

maron el carácter simbólico de algunas de nuestras afirmaciones, prestando atención a los ejemplos clínicos descritos en dichos manuales, que trasmitían una variedad de significados a veces contradictorios. Debe tenerse en cuenta, que nuestras expectativas como equipo investigador se ha ido adaptando a los manuales y a las intenciones de sus autores (Chartier, 1995; Siles, 2011).

Los textos utilizados para el análisis de contenido en este trabajo, fueron los siguientes:

- Alonso Rubio, Francisco. (1866). *Manual del arte de obstetricia para uso de las matronas*. (1ª edición, formato digitalizado).

- Vidal Solares, Francisco. (1900). *Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. Manual de la Comadre y del estudiante de Medicina*. Madrid: Imprenta Nacional (7ª edición, formato digitalizado).

- Torre Blanco, José. (1925). *Manual de Obstetricia para Matronas*. Madrid: Editorial Saturnino Calleja S.A. (1ª edición, formato de libro impreso).

- Orengo Díaz del Castillo, Francisco. (1949). *Obstetricia para Matronas*. (1a. ed). Madrid: GAMA ediciones gráficas (formato de libro impreso).

- Orengo Díaz del Castillo, Francisco. (1974). *Obstetricia para Matronas*. (4a. ed). Madrid: F. Orengo del Castillo (formato libro impreso).

El análisis documental es un proceso circular y se define como el conjunto de fundamentos teóricos, técnicas y procedimientos utilizados, para garantizar la fiabilidad y adecuación de las fuentes históricas utilizadas (Siles González, 2011). Dado el carácter interpretativo de nuestra investigación, simplemente queremos explicar cómo en esta investigación, se transformaron los datos en interpretaciones que se sustentaran científicamente. A través del análisis documental perseguimos dos objetivos: buscar significado a fenómenos a partir de los datos concretos y ampliar la comprensión sobre los fundamentos sociales y culturales de la formación académica de las matronas en nuestro periodo. Las fases del análisis de datos cualitativo, es denominado análisis en progreso y sigue un esquema en espiral, en el que se retrocede una y otra vez a los datos para dar consistencia a las teorías siendo un proceso dinámico (Amezcuza & Gálvez Toro, 2002). Este proceso fue inductivo.

De la lectura de los manuales, buscamos específicamente los datos acerca de nuestro objeto de estudio, desde dos vertientes: los datos explícitos y aquellos datos subjetivos y sutiles que consideramos que eran de gran valor para el estudio de las matronas.

Los médicos toco-ginecólogos, autores de estos manuales, dejaron datos manifiestos y ocultos de manera consciente e inconsciente, con estrategias expresivas en las que a veces el mensaje, coincide con la intención. Para entresacar este tipo de datos, utilizamos la estrategia del “lector”, por la que simplemente nos centramos en leer lo escrito por esos médicos. Sin embargo, estos autores, en sus manuales utilizaron también un modo instrumental en sus textos, por el cual, el sentido de su mensaje no siempre coincidía con lo que querían transmitir. Para descubrir estos datos se utilizó la estrategia de “Contraespía” (Siles, 2011: 87), a través de la cual, se manifestaron contenidos que sacaron a la luz ideas reveladoras de sus realidades. Los autores de estos manuales, decían mucho más en estas obras de lo que escribían con palabras: el obviar temas o actores sociales, por ejemplo, era una declaración de intenciones y las contradicciones en sus mensajes revelaron críticas veladas y tradujeron en ocasiones más que las palabras textuales.

Categorización de los datos

Según propone Siles (2001), derivado del análisis de contenido como técnica empleada, se buscaron las posibilidades inferenciales de los datos obtenidos centrándolos en un tipo de análisis de los datos temático, que buscara el sentido de las palabras de sus autores médicos y el análisis en función de unas categorías. Huberman, Miles, Denman, & Haro (2000), proponen tres subprocesos vinculados entre sí para el análisis de datos cualitativo: la reducción de datos, la presentación de esos datos y la elaboración y verificación de conclusiones.

Con respecto a la reducción de datos, tras la recogida de los mismos nos pusimos a realizar una ordenación y redistribución por la abundancia de información obtenida para facilitar un posterior proceso de extracción y verificación de conclusiones (Gálvez Toro, 2003). Para la reducción de datos, se empleó un proceso de categorización. La categorización, consistió en reducir la cantidad de datos potencialmente obtenibles en los manuales, agrupándolos en grandes categorías exhaustivas, excluyentes, significativas, precisas, claras y replicables. Por medio de criterios temáticos, elaborados en base a las teorías dialécticas previamente seleccionadas, se segmentó la información obtenida. En este proceso, finalmente se determinaron tres categorías: saber/discurso médico, cuestión femenina y heteroidentidad de las matronas.

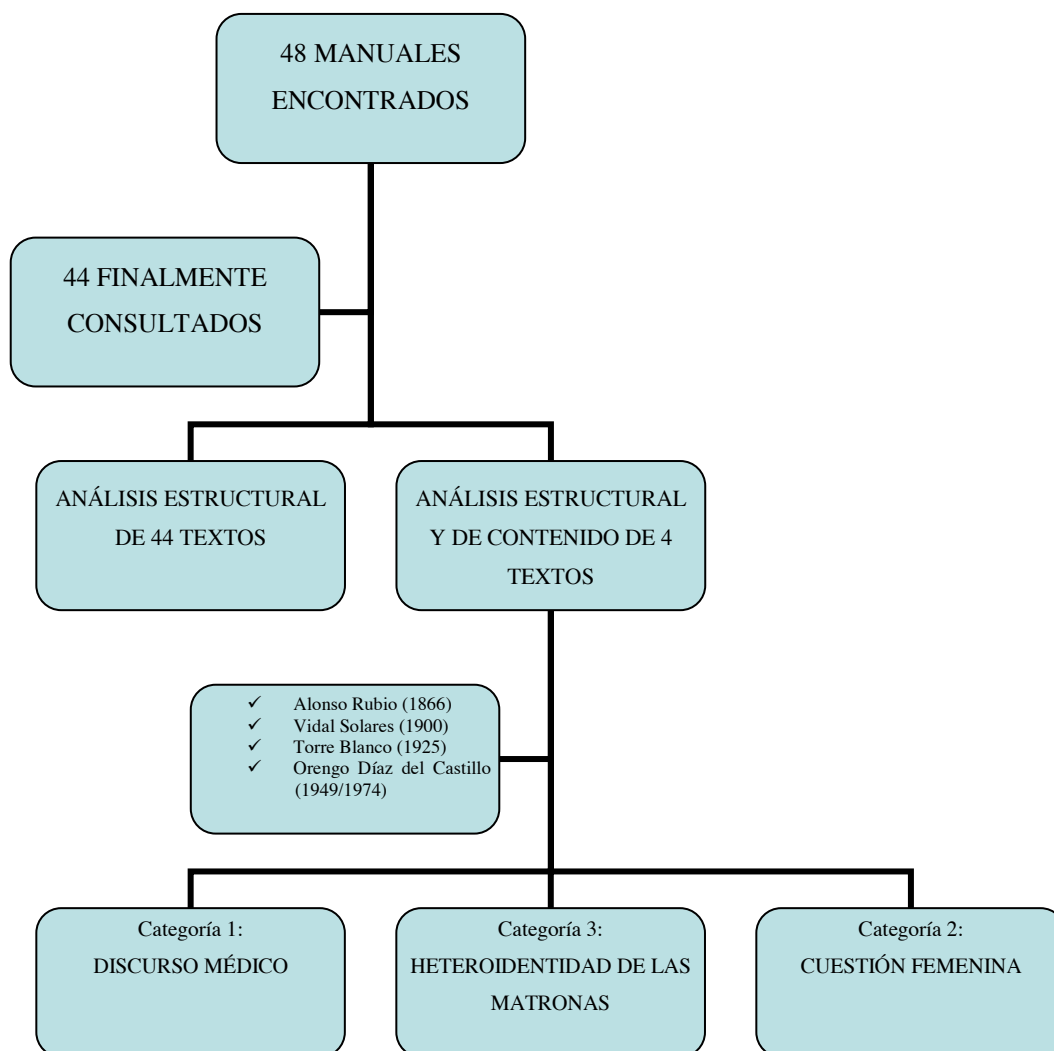


Figura 2: Proceso metodológico para el análisis de contenido y categorización

Fuente: elaboración propia

Apoyados en la hermenéutica-dialéctica, nos despegamos en cierto sentido del formalismo del análisis de contenido, acogiéndonos a las premisas de autocomprensión de los datos, y mirando a nuestro objeto de estudio, desde sus representaciones sociales y análisis de relaciones (Amezcuza & Gálvez Toro, 2002; De Souza Minayo, 1997; Gadamer, 1960/2004).

Las subcategorías, se fueron configurando de manera emergente. Una vez construidas las tres categorías principales, se empleó dentro de cada categoría y subcategoría el modelo dialéctico construccionista-deconstruccionista (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2007), para poner de relieve los estereotipos en torno a la enseñanza matronas entre 1857 y 1978, y así comprobar si son asumidos y/o rebatidos a través de sus manuales.

Una segunda fase de la categorización, fue la codificación o inserción de una palabra a cada categoría-subcategoría, además del uso de colores para un manejo del texto más ágil y de tipografías distintas. Ésta es la propuesta de clasificación de la información obtenida de los textos para su posterior análisis en nuestro trabajo de investigación, procurando no perder información de la obtenida sino agruparla para su manejo más eficaz (Hernández Sampieri et al., 2007; Siles González, 2011).

La lectura de los manuales consultados, su análisis estructural, y el análisis de contenido más profundo en 4 de ellos, con su categorización y reorganización, se realizó desde septiembre de 2015 hasta junio de 2016.

Análisis de los textos

Siguiendo los criterios de complejidad en la clasificación en el análisis de datos cualitativos de Hammersley y Atkinson (1995), nuestra investigación es de corte interpretativo. Y a partir de las propuestas teóricas anteriormente reseñadas, intentamos comprender algunos rasgos sociales y construcciones culturales que trascienden en las obras seleccionadas (Amezcuza & Gálvez Toro, 2002).

Las investigaciones basadas en textos, como ésta, se fundamentan en la interactividad entre lector-escriptor-vividor siendo una característica propia de la naturaleza hermenéutica (Siles González, 2001). Según Chartier (1995), los juicios sobre escritos deben interpretarse desde la pluralidad de aptitudes y expectativas de los lectores: de este modo el lector se encuentra inscrito en el texto y a su vez el texto se inscribe de diversas formas en cada lector. Los manuales, han resultado ser una herramienta básica de identificación de situaciones relacionadas con la heteroidentidad otorgada a las matronas en su formación, iatrocentrismo de la profesión médica y la discriminación

femenina en referencia a la llamada cuestión femenina presente en los años investigados.

Por otro lado, tuvimos en cuenta el contexto en el que estos textos se escribieron, y el momento social en el que las matronas estudiaron. En consecuencia, intentamos relacionar cada información y categoría, con el conocimiento de esos aspectos contextuales para proporcionar la máxima calidad al análisis cualitativo (Hernández Sampieri et al., 2007).

En el proceso de interpretación de los manuales formativos, a través del análisis de contenido, han intervenido los sistemas de creencias, mitos y símbolos de los autores de estos textos y también de este equipo investigador. De ahí que nuestra interpretación sea propia y se haya basado en el contexto, como sistema de referencia para analizar la información, sobre la que se puedan realizar inferencias y generar conocimiento sobre la profesión de matrona. El análisis de contenido, se convierte en nuestra investigación, en el método base para el análisis de nuestros manuales, ya que pone énfasis en el sentido total del texto (Amezcuza & Gálvez Toro, 2002).

Para el análisis de la información categorizada, se utilizó el método de resumir el análisis de contenido en cada categoría, se han omitido los pasajes menos relevantes y escogido fragmentos textuales altamente significativos, relacionados con nuestras preguntas de investigación; además hemos agrupado de nuevo aquellos fragmentos de los cuatro manuales, realizando una nueva reagrupación previa a la elaboración de los informes de resultados. Para cada libro se elaboró un fichero en formato Word 2010 para almacenamiento de datos que fueron transcritos textualmente ya categorizados, reflejando exhaustivamente la página referencial de cada dato extraído.

<p>A. CATEGORÍA 1: SABER/DISCURSO MÉDICO</p>	<p>a. Alonso Rubio, 1866: 72). b. Vidal Solares, 1900: V c. Vidal Solares, 1900: 167 d. Vidal Solares, 1900: 107 e. Vidal Solares, 1900: 108 f. Vidal Solares, 1900: 180 g. Torre Blanco, 1925: V h. Torre Blanco, 1925: VI i. Torre Blanco, 1925: VIII j. Orengo, 1949: 62 k. Orengo, 1949: 5-6 l. Orengo, 1949: 218</p>
<p>B. CATEGORÍA 2: HETEROIDENTIDAD DE LAS MATRONAS</p>	<p>a. Alonso Rubio, 1866: 4-5 b. Alonso Rubio, 1866: 265 c. Alonso Rubio, 1866: 264 d. Alonso Rubio, 1866: 265 e. <i>Torre Blanco, 1925: V-VI</i> f. <i>Torre Blanco, 1925: VI</i> g. <i>Torre Blanco, 1925: VIII</i> h. <i>Torre Blanco, 1925: VI</i> i. Orengo, 1949: XI-XII j. Orengo, 1949: XII k. Orengo, 1949: XIII l. Orengo, 1949: XV m. Orengo, 1949: 184 n. Orengo, 1949: 198 o. Orengo, 1949: 196-197 p. Orengo, 1974: 217 q. Orengo, 1949: 119; 1974:225 r. Orengo, 1974: 218 s. Orengo, 1974: 226 t. Orengo, 1974: 225 u. Orengo, 1949: 183; 1974:240 v. Orengo, 1974: 201</p>
<p>C. CATEGORÍA 3: CUESTIÓN FEMENINA</p>	<p>a. Alonso Rubio, 1866: 66 b. Alonso Rubio, 1866: 119-120 c. Vidal Solares, 1900: 157 d. Vidal Solares, 1900: 155-156 e. Vidal Solares, 1900: VII f. <i>Torre Blanco, 1925:130</i> g. <i>Torre Blanco, 1925:131-132</i> h. <i>Torre Blanco, 1925: 132</i> i. Orengo, 1949: 6</p>

Tabla 2: Fichero de datos empleado en el proceso de categorización

Fuente: elaboración propia

Posteriormente, se realizó un análisis intercategorial entre los cuatro manuales es decir intercasos, lo que permitió extender la validez interna relacionando las categorías de los cuatro manuales, para posteriormente elaborar un informe de resultados y unas conclusiones (Amezcuza & Gálvez Toro, 2002).

En la escritura de resultados, se utilizaron citas textuales referenciadas de los manuales seleccionados y estudiados para apuntalar nuestros argumentos y posteriores conclusiones. Por otro lado, contemplamos en el análisis de contenido el estilo literario, ya que cada estilo comporta una serie de códigos indispensables para su comprensión. En nuestro caso, el estilo de todos los manuales analizados es científico mezclado con el narrativo-documental ya que pertenecen a una rama científica como la partería, pero emplean técnicas biográficas sobre todo plasmadas en la resolución de casos clínicos que nos hablan directamente de la asistencia al nacimiento y del contexto social médico.

3.1.1.3. Rigor, límites y consideraciones éticas

Tras las lecturas de los cuatro manuales formativos para las matronas finalmente seleccionados, junto a la gran cantidad de fuentes indirectas, correspondientes a los trabajos sobre historia de las mujeres y de las profesiones sanitarias de otros autores. Obtuvimos la certeza de una saturación de los datos que nos permitieron cumplir nuestros objetivos de investigación y profundizar en el conocimiento objeto de estudio (Hernández Sampieri et al., 2007).

Siguiendo las ideas de Flick (2007), la fiabilidad es la capacidad de explicar la génesis de los datos y la diferenciación entre los datos aportados por los autores de los manuales formativos analizados y nuestras afirmaciones más personales. Además, la fiabilidad englobaba, poder explicar los procedimientos con los textos en cuanto a la formación y comprobación de datos, a través de la documentación de todo el proceso metodológico utilizado.

La fiabilidad ha supuesto que se haya respetado la veracidad, autenticidad y objetividad en nuestra investigación. Esta debe ser comprobada mediante instrumentos que verifiquen la autenticidad tales como el análisis de historia de las fuentes y su datación. En el caso de nuestra investigación, depuramos la información para hacerla coherente internamente y la contrastamos con la información aportada por otros autores especialistas en la investigación sobre las matronas, sobre otras profesiones sanitarias y sobre la educación de las mujeres. Todo esto, esperamos que haya aumentado la fiabilidad. Por último, nos aseguramos de una correcta contextualización, a través de la clasificación de los manuales, por periodos cronológicos y autores (Siles González, 2011).

En cuanto a la validez, podemos afirmar que en nuestra investigación hemos tratado de conseguir un conocimiento congruente, y basado en las construcciones culturales implícitas en los escritos de los autores médicos. Para ello, en el informe final de los resultados de esta tesis, resultó útil la discusión de nuestras afirmaciones con los fragmentos textuales de los autores de los manuales y de otros autores/as con los que compartir o no las mismas interpretaciones de nuestra investigación, así como las inferencias al contexto (Flick, 2007).

Para asegurar la validez interna y la fiabilidad, intentamos adecuar nuestras categorías analíticas y los hallazgos derivados de ellas a nuestro objeto de estudio (Gálvez Toro, 2003). Nuestro objetivo en este trabajo de investigación, no es realizar una generalización masiva del conocimiento obtenido, sino de cómo afectó a este grupo de profesionales en cuanto que fundamentos de sus enseñanzas. Por ello, siendo muy conscientes de las diferencias tecnológicas, de género y en general contextuales, podemos inferir con la prudencia requerida en estos casos. Sobre todo, en ciertos aspectos que, desde nuestro punto de vista, son fundacionales de una concepción de las matronas. No como profesión única y protagonista en sus enseñanzas, sino también como parte de un grupo de profesionales sanitarios. Por tanto, en el proceso cualitativo empleado a través de la inducción, en general, se han estudiado en un contexto concreto, con la visión del presente, pero vimos que ciertos aspectos aún sobreviven y fueron antecedentes básicos del proceso de socialización profesional de las matronas durante su formación.

La adecuación tiene relación con la coherencia de nuestro análisis y los aspectos teóricos y conceptuales planteados. Desde este prisma, unos de los documentos más interesantes para responder a los fundamentos socioculturales, de la formación de las matronas entre 1857 y 1978, han sido sin duda los manuales escritos por sus profesores médicos.

Consideramos limitaciones en el transcurso de nuestra investigación: la dificultad para consultar ciertos manuales antiguos dirigidos a la formación de las matronas. Algunas bibliotecas no tienen disponibles estas obras para su préstamo interbibliotecario o para su consulta. No obstante creemos que no afectan a nuestros resultados, ya que hemos seleccionado manuales importantes. La distancia cronológica que nos separan, desde la edición y uso de esos manuales. Eso nos ha obligado a mantener una perspectiva contextual lo más rigurosa posible, y así no reinterpretar según el momento presente y correr el riesgo de sesgar descontextualizando.

De igual manera, el perfil de las personas que han colaborado en esta investigación, en ocasiones ha podido provocar unas expectativas que sublimaron antes de su lectura el contenido y la intención de los autores de los manuales, aunque posteriormente hemos ido certificando en la mayoría de los casos esos supuestos. Es cierto, que hemos ido buscando aquellos aspectos culturales y sociales que rodeaban a la formación de las matronas y que eran importantes para nuestro objeto de estudio. Pero

inevitablemente, nos dejamos seducir en ocasiones por el contenido teórico y práctico asistencial que contenían los manuales en temas como: una exploración vaginal con espéculo, la asistencia en un parto de nalgas o la asistencia ante las monstruosidades..., entre otros.

3.1.2. Fuentes para el análisis de los fundamentos legales de la enseñanza universitaria de las matronas entre 1857-1978

La metodología utilizada para responder a este objetivo de investigación, orientado hacia el conocimiento de la trayectoria legislativa de la formación de las matronas en España entre 1857 y 1978, ha requerido principalmente la utilización de las siguientes fuentes:

Gaceta de Madrid. Fuente de información esencial sobre la legislación vigente en nuestro periodo de estudio. Su revisión se ha llevado a cabo a través de la consulta de la página web que el Ministerio de la Presidencia del Gobierno de España dispone, con los fondos digitalizados de las disposiciones y noticias publicadas en los diarios oficiales desde 1661 hasta 1959. En este portal, se ha realizado la búsqueda de la legislación referente a la categoría de “matrona/s” con la acotación temporal del 9/9/1857 al 31/12/1959 en la fecha de publicación y disposición. Se recuperaron un total de 87 resultados de los cuales se desecharon los que no se ajustaron al interés de este trabajo³.

Boletín Oficial del Estado. Fuente de información esencial sobre legislación vigente entre los años 1960 y 1978 de nuestro periodo de estudio. Su revisión se ha llevado a cabo a través de la consulta de la página web que el Ministerio de la Presidencia del Gobierno de España dispone, con los fondos digitalizados de disposiciones de carácter general de ámbito estatal, autonómico y europeo desde 1960. En este portal se ha realizado la búsqueda de la legislación referente a la categoría de “matrona/s” con la

3 Disponible en <http://www.boe.es/buscar/gazeta.php>. Consultado el 03/03/2013

acotación temporal del 01/01/1960 al 31/12/1978 en la fecha de publicación y disposición. Se recuperaron un total de 32 resultados de los cuales se desecharon los que no se ajustaron al interés de este trabajo⁴.

Para el análisis y la ordenación de nuestros resultados se ha desglosado la información contenida en cada una de las publicaciones en cuatro bloques o categorías principales: lugares de impartición de los estudios de matrona, dirección de las escuelas y profesorado; requisitos legales para el ingreso; duración de los estudios, prácticas y contenidos curriculares y otros. Al conformar los resultados conseguidos, respecto a cada categoría temática, se ha seguido una ordenación cronológica desde las publicaciones más antiguas hasta las más recientes en nuestro periodo de años de estudio.

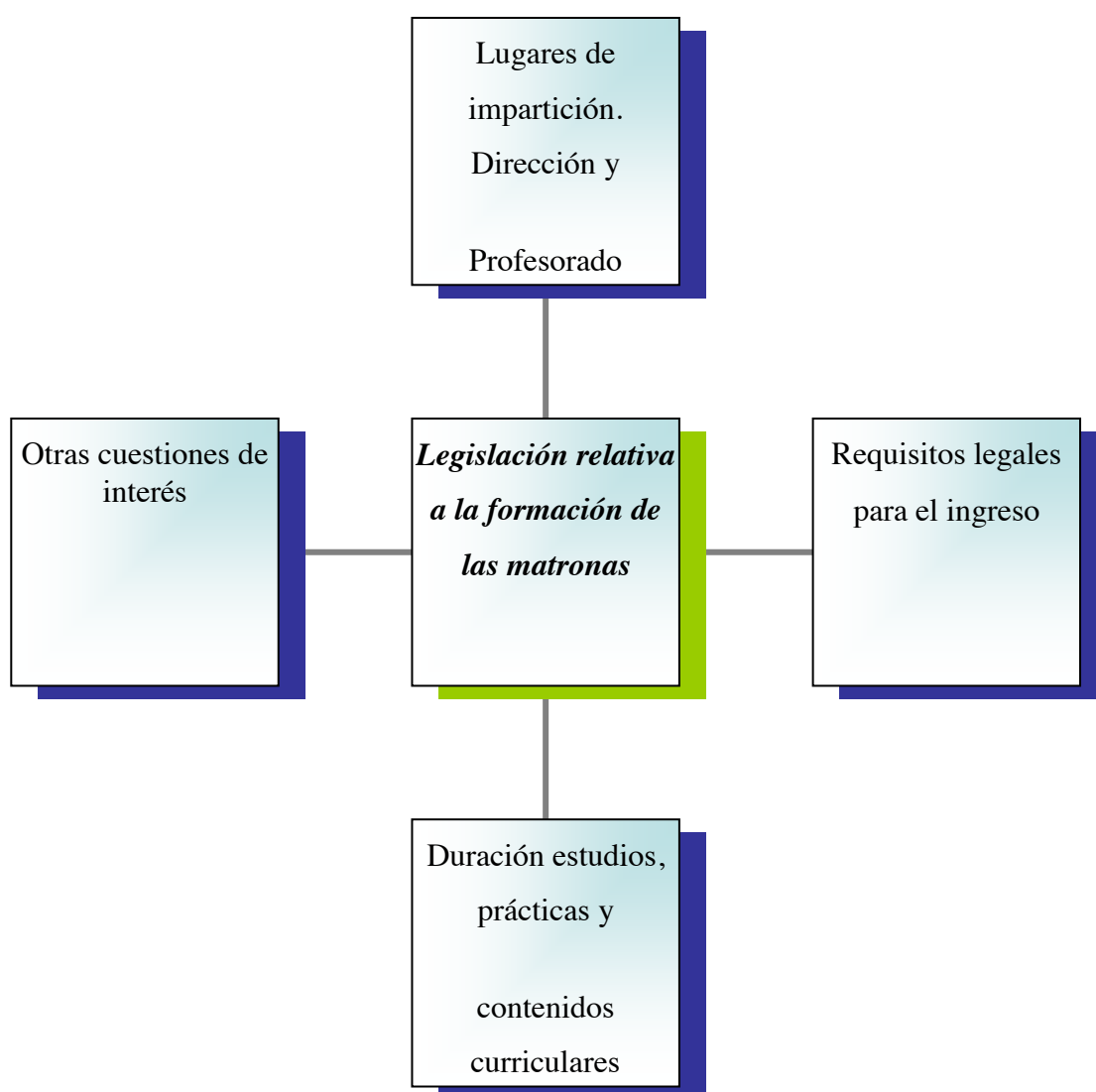


Figura 3: Categorías para el análisis de las fuentes legislativas

Fuente: elaboración propia

4 Disponible en <https://www.boe.es/legislacion/legislacion.php>. Consultado el 03/03/2013

3.1.3. Fuentes para el análisis de las estudiantes de matrona en el distrito universitario de Zaragoza entre 1857-1978

La investigación de las estudiantes de la Universidad de Zaragoza, se llevó a cabo en dos periodos de tiempo diferentes, que corresponden con la investigación llevada a cabo en los respectivos archivos universitarios de esta universidad:

Archivo Histórico Universitario de Zaragoza (en adelante, AHUZ). Su estudio ha respondido al propósito de conocer el perfil socio-demográfico del alumnado de la Carrera de Matrona en el distrito universitario de Zaragoza hasta el año 1934. Para ello se revisaron los expedientes de matrícula y reválida, partidas de bautismo, instancias y demás documentación. Estos manuscritos, se localizaron a través de su inventario electrónico mediante búsqueda por descripción principal “Matrona/s”, recuperando un total de 109 registros para el periodo entre 1857 y 1934. Estos registros se comprobaron con los recogidos en su inventario en papel, también disponible en ese archivo.

Una de las dificultades encontradas en el AHUZ fue la gran variabilidad de documentos encontrados en los distintos expedientes consultados. En ocasiones también había falta de datos y falta de concordancia, principalmente entre el título del legajo y el tipo o años de la documentación recogida. Por todo ello, el manejo de la documentación localizada en este archivo fue costosa de clasificar y analizar.

Entre los años 1913 y 1934 encontramos documentación de ciertas estudiantes duplicada en ambos archivos. A continuación, presentamos algunos ejemplos de los legajos y firmas revisadas para el periodo 1857-1913 en el AHUZ, organizados por el tipo de documentación fundamental que contienen. Estando el resto en el Anexo X

Comprenden 65 Legajos. (Ver Anexo 12) .Divididos en varias etapas. A modo de ejemplo se muestran aquí el primero y el último tanto de matrícula, examen y *Expedientes personales, Matrículas, Instancias, Partidas de bautismo y documentos de diferente índole*:

Leg. 6-D-4-4. Expedientes de Practicantes y Matronas. Matrículas. Practicantes y matronas 1884-1885.

Para el análisis cuantitativo de los datos encontrados sobre el perfil de las alumnas de matrona, se creó una base de datos compuesta por los campos que se detallan a continuación. La obtención de los registros para cada uno de ellos se ajustó a los siguientes criterios:

- Nombre y apellidos: datos extraídos de los expedientes de matrícula, reválida.
- Localidad y provincia de nacimiento: datos extraídos de la partida de bautismo que se adjuntaba a los expedientes de matrícula o de reválida.
- Año de nacimiento: dato extraído de la partida de bautismo que se adjuntaba a los expedientes de matrícula o de reválida.
- Fecha de aprobado de examen de primera enseñanza: dato extraído del certificado de la Escuela Normal de Maestros donde había aprobado la primera enseñanza o el Instituto de la ciudad correspondientes, tanto en los expedientes de matrícula, expedientes de reválida.
- Fecha de inscripción en la Facultad de Medicina (nuevas alumnas): dato extraído de las cartas de las alumnas al Rector de la Universidad de Zaragoza para la realización del examen previo de primera enseñanza e ingreso en la carrera o la carta de petición de ser examinada del examen de reválida en el caso de los estudios de modalidad no oficial o libre. Considerándose, en cualquier caso, la fecha de ingreso por primera vez. Estos documentos se encontraron principalmente en los expedientes de matrícula y reválida.
- Edad: fue calculada tras conocer el año de nacimiento y el año de ingreso por primera vez en estos estudios.
- Enseñanza Oficial: se registró sí, con que al menos se tuviera constancia de que algún semestre o año de carrera, el alumnado se acogió a esta modalidad.
- Certificado de prácticas: este dato sólo se pudo conocer si los expedientes de matrícula o reválida incluían dicho documento.
- Fecha de finalización de los estudios de matrona: fecha de haber superado el examen final valedor del título de Matrona. En el caso, de que el alumnado se presentase a la reválida y no la superara, se especificó la fecha del suspenso.

- Calificación de la reválida: suspenso, aprobado, notable o sobresaliente.

Archivo Central de la Universidad de Zaragoza (en adelante, ACUZ). Este archivo nos ha permitido conocer el perfil del alumnado de los estudios de matrona en la Universidad de Zaragoza entre 1913 y 1979. Para ello se revisaron los expedientes académicos que contenían las Fichas o Registros de Identidad Escolar (en adelante, RIE) que la propia Facultad de Medicina de Zaragoza elaboraba. Estos documentos se localizaron a través de su inventario electrónico mediante búsqueda por la descripción principal “Matronas”, recuperando un total de 876 registros.

La relación de cajas consultadas en el ACUZ pertenecientes a la Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza han sido 55, se encuentran en EL ANEXO... Su formato sigue la tipología:

Caja Nº: 17641 (de Cruz Abad 003, a Aguarón Iturre 026). Expedientes académicos de Matronas 1941-1951.

Para el análisis cuantitativo de los datos encontrados en el ACUZ sobre el perfil de las alumnas de matrona, se creó una base de datos a partir de los datos extraídos de la RIE, dicha base estaba compuesta por los campos que se detallan a continuación:

- Apellidos y nombre
- Localidad y provincia de nacimiento
- Año de nacimiento.
- Fecha de aprobado de examen de primera enseñanza.
- Fecha de inscripción en la Facultad de Medicina (nuevas alumnas): considerándose, en cualquier caso, la fecha de ingreso por primera vez.
- Edad: fue calculada tras conocer el año de nacimiento y el año de ingreso por primera vez en estos estudios.
- Enseñanza Oficial: se registró sí, con que al menos se tuviera constancia de que algún semestre o año de carrera, el alumnado se acogió a esta modalidad.
- Fecha de finalización de los estudios de matrona: fecha de haber superado el examen final valedor del título de Matrona. En el caso, de que el alumnado se presentase a la reválida y no la superara, se especificó la fecha del suspenso.
- Calificación de la reválida: suspenso, aprobado, notable o sobresaliente.
- Calificación final de cada curso: suspenso, aprobado, notable o sobresaliente.
- Fecha finalización de los estudios de practicante.
- Fecha de convalidación a los estudios de Enfermería.
- Fecha de convalidación a los estudios de Ayudante Técnico Sanitario (ATS)

3.1.4. Revisión de la bibliografía secundaria

Nuestra investigación se ha completado con la bibliografía secundaria utilizada, la cual ha sido localizada a través de bases de datos como: Dialnet, Cuiden, Medline/ Pubmed y Wellcome Library. También se han utilizado, las propias de la Fundación Uriach, Fichero Bibliográfico Aragonés, Bibliografía Histórica de la Ciencia y la Técnica en España y Teseo.

También se han utilizado los catálogos de las bibliotecas de la Universidad de Zaragoza y Thames Valley University (Londres). Al igual que el interuniversitario RE-BIUN, para la localización de los distintos libros sobre género, sociología, historia de la medicina.

Nuestra estrategia de búsqueda se basó en utilizar las palabras clave: matrona/s, comadrona/s, comadre/s, partera/s, historia, enfermería, profesiones auxiliares sanitarias. Para las bases y catálogos internacionales se utilizaron habitualmente los recursos de búsqueda avanzada (Key Word) y se introdujeron diferentes combinaciones de los siguientes términos empleando los operadores booleanos, de exactitud y filtros más oportunos: midwifery, midwifery AND history, healthcare assistant, nursing AND history, gender AND health professions, y women studies.

La última revisión se ha hecho en marzo de 2017, antes del depósito de esta tesis doctoral.

3.1.5. Consideraciones éticas

La investigación se plantea siguiendo las recomendaciones de la American Psychologist Association *Ethic al Principles of Psychologist and Code of Conduct* del año 2002, en sus principios generales de beneficencia y no maleficencia, fidelidad y responsabilidad, integridad, justicia, respeto a los Derechos Humanos y a la dignidad.

En el trabajo hemos aplicado una mirada ética a lo largo de todo el proceso adquiriendo un compromiso respetuoso con las autores/as estudiados, sus palabras e ideas, a través de una citación rigurosa al extremo. Y también pagando por la adquisición de algunos de los manuales los derechos de sus autores y traductores. Todas las fuentes utilizadas están disponibles a través de la red gratuitamente o se pueden conseguir con facilidad previo pago de su precio en mercado.

Nuestro estudio implica así mismo un tratamiento responsable de los manuales antiguos, legajos del AHUZ y fichas del alumno consultadas en ACUZ. De igual manera también se han tenido en cuenta estas consideraciones éticas en las fuentes indirectas empleadas respetando su autoría y su mérito científico. Todos los fragmentos utilizados incluyen nombre del autor, página y los datos editoriales correspondientes sin alterar su gramática, puntuación ni significado. De igual manera, en los distintos documentos de tipo legislativo y en los cuatro manuales formativos seleccionados, el uso respetuoso y la citación rigurosa ha sido nuestra filosofía. Con este propósito, nuestra sistemática de citación de fragmentos de los manuales seleccionados, incluyen los requisitos legales pertinentes por tratarse exclusivamente de fragmentos y no de obras completas, cumpliendo una función ilustrativa y aplicándose con medida justificada.

Al mismo tiempo, declaramos que no hemos contado con ningún tipo de financiación en ningún momento de esta investigación, ni fines lucrativos. El trabajo realizado, se ha centrado exclusivamente en motivos científicos y no ha competido en ningún caso con la explotación de las obras seleccionadas y referenciadas.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. MANUALES PARA LA ENSEÑANZA DE LAS MATRONAS

4.2. FUNDAMENTOS LEGISLATIVOS DE LA FORMACIÓN ACADÉMICA DE LAS MATRONAS

4.3. LAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MATRONA EN LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA 1857-1978

4.1. MANUALES PARA LA ENSEÑANZA DE LAS MATRONAS

Los manuales constituyen uno de los pilares de la enseñanza (Larrosa, 1995) y configuran sin duda alguna, una forma de escritura que expresa teorías pedagógicas implícitas y patrones de comunicación que conforman un microsistema instructivo completo y en parte autónomo. Pueden ser, por tanto, en mayor o menor grado, productos de una época histórica, susceptibles de observación y análisis por reflejar los discursos de los que ejercen el poder, así como las diferentes formas que estos tienen de transmitir sus valores (López, 2001). En este sentido, los manuales de enseñanza, según Collière (1991), son pensados, redactados y escritos por aquellos/as que deciden sobre el lugar, el rol y el estatus asignado a cada uno de los/as profesionales a los que van dirigidos.

En la formación de las matronas, los manuales o textos no eran sólo un elemento más del ajuar de las estudiantes y de sus profesores; sino que se convirtieron en la representación de todo un modo de concebir, practicar esta enseñanza y modular una profesión. Fueron creados en contextos específicos, como las universidades, hospitales e instituciones, donde se produjeron y reprodujeron discursos sobre las profesiones a las que hacen referencia. Los textos, son reveladores de condiciones históricas, sociales e intelectuales que constriñeron y condicionaron los discursos profesionales; recogiendo creencias, convicciones y conocimientos técnicos, que poseían un valor para la colectividad de su época.

En cualquier tipo de formación, también en el caso de las estudiantes de matrona, la enseñanza representó una forma de aprender. Pero también de poder, puesto que enseñar es crear personas amoldadas a las miras e intereses de los que instruyen (Guereña, 1998). Es decir, implicaban un posicionamiento en un entramado discursivo y definieron en el espacio social unas identidades históricamente circunscribidas.

Poniendo el punto de mira en las matronas, el soporte utilizado en este capítulo han sido los textos dirigidos a sus enseñanzas, preferentemente, aquellos publicados durante el periodo de estudio o referidos al mismo, desde 1857 a 1978, junto al análisis sobre sus contenidos en las obras más destacadas.

Para esta investigación se han consultado un total de 44 textos formativos. Principalmente en ellos se diserta sobre la autoridad médica en la ciencia, la mujer en el proceso reproductivo y las matronas. En cuanto a los discursos sobre la profesión de matrona y sobre los contenidos curriculares que pretendía su titulación, también se traducía en opinión de sus autores, mayoritariamente médicos, lo que debían o no debían saber y hacer.

De entre todos los manuales consultados, se han seleccionado cuatro para un análisis más detallado según muestreo intencional y muestreo de casos extremos, con la finalidad de recoger la máxima variabilidad de los discursos en relación a nuestros objetivos. Para la lectura crítica y contextualizada de estos textos se empleó fundamentalmente la técnica propuestas por Aróstegui (2001) y Siles (2011): la observación documental y el análisis de contenido. Así de esta manera se circunscribieron los conceptos clave, que a su vez conforman las tres categorías generales de análisis: el discurso médico, la cuestión femenina y la heteroidentidad de las matronas.

El saber médico, se entiende como un conjunto de prácticas y cuerpo de conocimientos diseñados por una determinada comunidad. El discurso médico, creado en base al saber médico que los manuales recogen, de acuerdo con la teoría constructivista, se puede extraer de su lectura, o se puede interpretar la ciencia como un texto. Esto, pone de manifiesto los significados sociales, más o menos ocultos, de sus enunciados discursivos.

Durante los siglos XIX y XX, el discurso médico continuó teniendo la legitimación social que se le había otorgado desde al menos el mundo clásico, un lugar autorizado de producción de poder frente a lugares no-autorizados o menos autorizados y lugares de desafío de poder:

“El discurso científico es uno de los que más se reproduce porque es, constantemente, la autoridad a la cual se recurre para explicar el mundo que vivimos. Desde las páginas científicas de los diarios hasta las publicaciones de divulgación científica en boga, pasando por los manuales o los consultorios de la llamada prensa femenina, el discurso médico primario elaborado en el espacio restringido de la comunidad científica es reproducido y reelaborado hasta la saciedad” (Sánchez; 2003: 53)

Y a su vez, la creación de especialidades médicas entre ellas la ginecología, provocó que su discurso cumpliera un papel social legitimador de la medicalización progresiva del nacimiento y la construcción del modelo burgués de mujer (Ortiz, 1999a). Siendo los denominados estudios de las mujeres y de género, los que han creado una

perspectiva analítica que ha sido capaz de significar este discurso médico sobre el proceso reproductivo en relación al papel social de las mujeres y sobre la división sexual del trabajo (Mary Nash, 1983; Flecha, 1993; Aresti Esteban, 2000).

La cuestión femenina, es nuestra segunda categoría de análisis, y hace referencia a la existencia de una naturaleza femenina, enraizada en la constitución biológica del cuerpo sexuado de las mujeres. Esto justificaba, un espacio asignado a las mujeres dentro de la familia, ese espacio correspondía a la esfera privada del hogar. Por tanto, a la mujer, asociado a su definición biológica, se le adjudicó casi de forma exclusiva, el rol vocacional de madre, esposa y criadora dentro de su definición social.

En cuanto al tercer concepto, la heteroidentidad de las matronas, Linares (2008: 31) recoge la definición que realiza Ortiz (2001) de identidad profesional entendida como *“una construcción sociocultural resultante de los procesos de interacción social que construyen las personas y definen las instituciones de manera conjunta”*. Pretendemos con esta investigación, ir atestiguando el grado de influencia en la adquisición de esa heteroidentidad, de alguno de los textos para la enseñanza de las matronas a través de las preconcepciones, estereotipos o convenciones de sus contenidos. Y, asimismo, reflejar la influencia que ejercieron en la inercia socio-profesional que podía condicionar el cuerpo de conocimientos propios y el conjunto de la praxis del colectivo de matronas.

Uno de los problemas en la heteroidentidad profesional del colectivo de matronas, derivaba de un estereotipo proveniente de su imagen personal, bastante común en diversos países a mediados del siglo XIX. En ese momento eran consideradas, o solían serlo con las debidas excepciones, como mujeres en situación de un cierto grado de marginación social (Montesinos, 2011). Sobre esto, Montesinos se atreve a señalar que, la visión perpetuamente peyorativa de la identidad profesional de las matronas podría ser sospechosa de un interés inconfesable, por parte de algún sector sanitario, de ocupar, el espacio asistencial de la obstetricia en exclusiva (Ortiz, 1999a, Montesinos 2011: 145). En nuestra investigación, este supuesto va a verse reforzado en varias ocasiones a través del análisis de contenido de los diferentes manuales.

Las matronas, también han sido definidas como unas *“mujeres viejas, mujeres privadas del derecho a voto de sus familias, mujeres cuya tolerancia permitió que ellos estuvieran presentes en el suceso sucio y tortuoso del nacimiento”* (Iglesias 2003: 216). Generalizar dicha imagen, en la España de mediados del siglo XIX, puede no ser del todo apropiado, sobre todo desde que empiezan a conocerse los primeros nombres de las matronas matriculadas en la universidad; otros autores como los hermanos García Martínez (1999) y Valle Racero (2002) las situarían entre *“mujeres honestas y sabidoras”* y *“bruja hechiceras”*.

La evolución de la enseñanza de la profesión de Matrona en España, en el periodo de estudio, estuvo marcada por los cambios sociales, políticos y culturales tras-

cedenciales en la propia historia del país. Es por ello que, para facilitar nuestro estudio de los diferentes manuales o textos referidos a la enseñanza de la profesión de matrona, en inicio ha sido necesario aproximarnos a la realidad social y cultural de cada uno de los momentos claves para nuestra investigación, los cuales hemos conformado para este análisis en tres etapas o periodos cronológicos diferentes. Estos periodos han sido delimitados en base a los cambios legislativos más significativos, durante nuestro periodo de estudio y que supusieron un cambio importante en la organización de los estudios de la Carrera de Matrona.

El primero de ellos (1857-1904), comprende desde la inclusión de la Carrera de Matrona en las Facultades de Medicina en España, en 1857, pasando por la evolución de las enseñanzas a finales de este siglo XIX condicionada por la “cuestión femenina” y la hegemonía positivista de la ciencia androcéntrica, hasta el Reglamento para la enseñanza de practicantes y matronas de 1904. El segundo periodo (1904-1937), comprende las tres primeras décadas del siglo XX, desde 1904, delimitado en inicio por la publicación de la Ley de Instrucción Pública y el Reglamento para la Carrera de Matrona, en 1904, hasta el comienzo de la Guerra Civil Española, que supuso una interrupción y desestabilización en las enseñanzas que ya se estaban desarrollando y la creación de una enseñanza intensiva de un año de duración en 1937 por parte del Ministerio de Instrucción Pública y Sanidad (Gaceta de la República: núm. 196/15.07.1937). Y, por último, el tercer periodo (1937-1978), discurre desde el comienzo de la Guerra Civil Española, pasando por la unificación de las tres profesiones sanitarias: Enfermeras, Practicantes y Matronas en un único título de Ayudante Técnico Sanitario en 1953, hasta 1978, año en el que comenzaron los primeros estudiantes aspirantes al título de Diplomados Universitarios en Enfermería tras el Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio.

Durante nuestra investigación, hemos encontrado un total de 48 títulos de libros que hacían referencia a la formación de las matronas, pero sólo 44 de ellos han podido ser consultados. En el primer periodo, hallamos en inicio un total de 16 textos, de estos hemos examinado 15. Durante el segundo periodo, entre 1904 y 1936, hemos encontrado un total de 11 manuales y se ha podido acceder a todos ellos. Finalmente, durante la última etapa, entre 1936 y 1978, representa la etapa de mayor número de publicaciones, con un total de 20 obras encontradas y 18 consultadas. Parte de este periodo corresponderá a la titulación de Ayudante Técnico Sanitario (en adelante, ATS), que incluyó a partir de 1857, a las matronas como ATS Especialistas en Obstetricia. Debemos aclarar, que en esta investigación hemos prescindido de los textos que hacían referencia de forma exclusiva a los ATS.

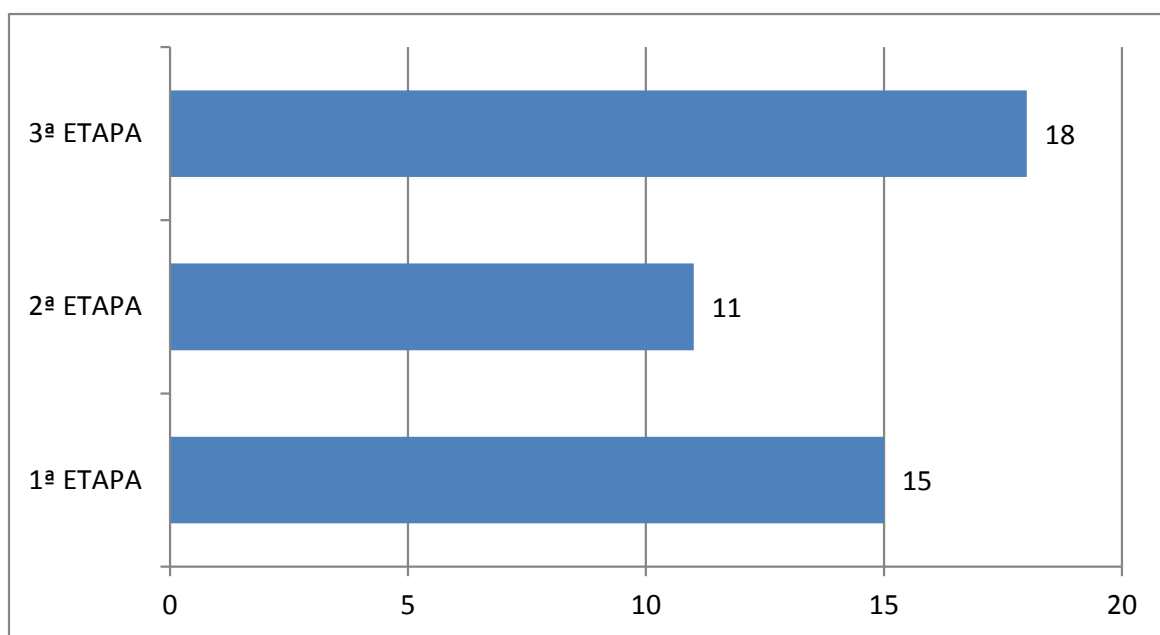


Gráfico 1: Manuales formativos consultados en cada etapa.

La década de 1920 fue la de mayor número de publicaciones ha presentado, con un número total de 7 manuales. Mientras que, entre las décadas de los años 1940 y 1960, se publicaron un total de 11 textos diferentes. En la siguiente figura se puede observar la distribución por décadas de los manuales para la formación de matronas:

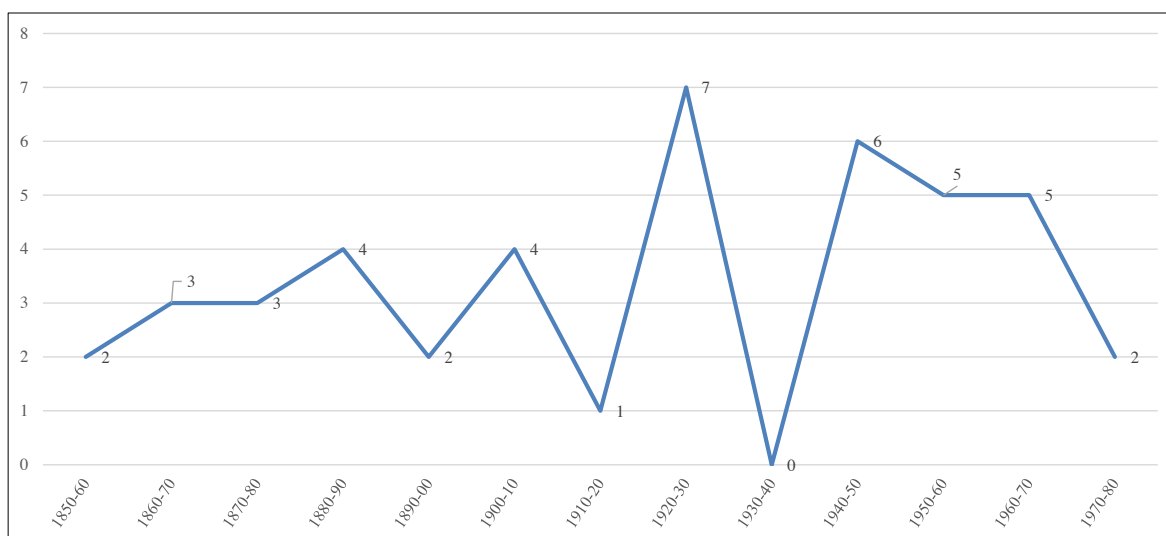


Gráfico 2: Número de manuales para la formación de matronas 1857-1978.

De entre los textos consultados, hemos podido conocer la autoría en 34 de ellos. En la primera etapa las obras, en su mayoría, fueron publicadas por editoriales privadas tales como: Imprenta del Porvenir, Imprenta Casa Provincial de la Caridad, Saturnino Calleja, José Serra Editores, Murga, Imprenta Castellana, Salvat Editores. En la segunda etapa, comienzan a aparecer otras instituciones que participaron en estas publicaciones y a partir de los años 50 del siglo XX, algunos de ellos fueron editados por el Departamento de Publicaciones de la Facultad de Medicina, Ciudad Universitaria Madrid y también por la Dirección General de Sanidad, con las llamadas “Publicaciones al Servicio de España y del Niño Español”. En estos casos, se trataba de temarios oficiales y de preparación de oposición, sobre los cuales no se atribuía autoría individual.

De todas las obras consultadas, el 77% de las mismas eran manuales originales, editados en España. Mientras que en otros casos se trataban de obras escritas por autores extranjeros y traducidas con posterioridad:

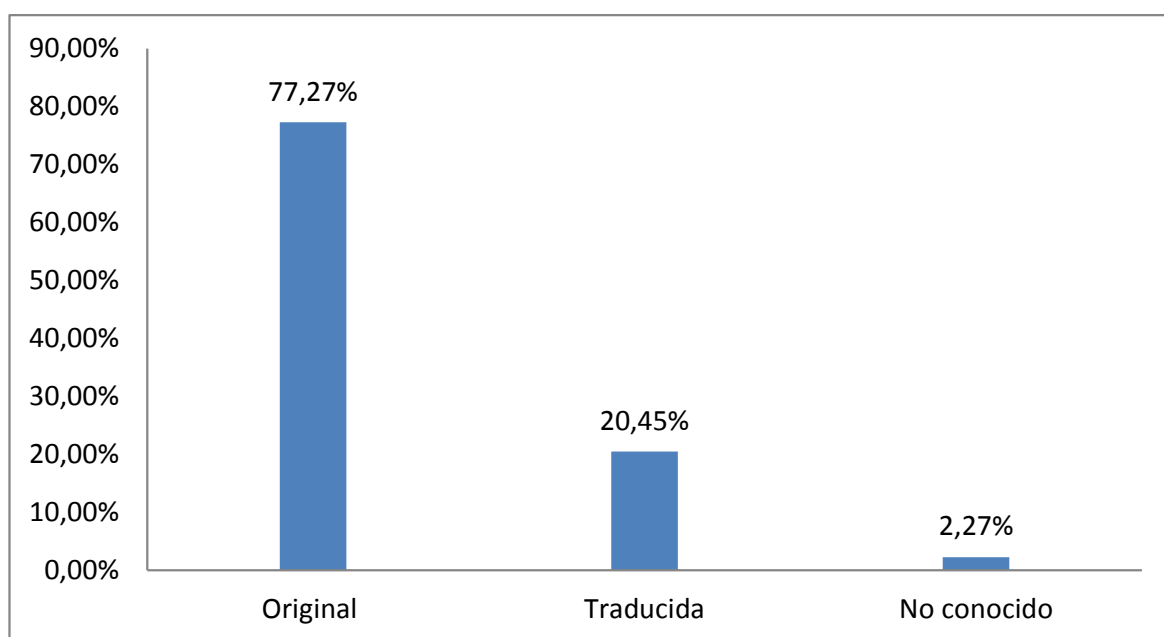


Gráfico 3: Tipo de manuales formativos de matronas 1857-1978.

En la primera etapa, entre 1854 y 1904, todos los manuales fueron escritos por médicos, en la segunda etapa aparecerá como excepción la obra escrita por el practicante D. Vicente Jaén. Y no será hasta 1958, cuando aparece el primer y único manual consultado que fue escrito por y para las matronas: D^a. Rosario Rodríguez Encinas y D^a. Agustina Hernández.

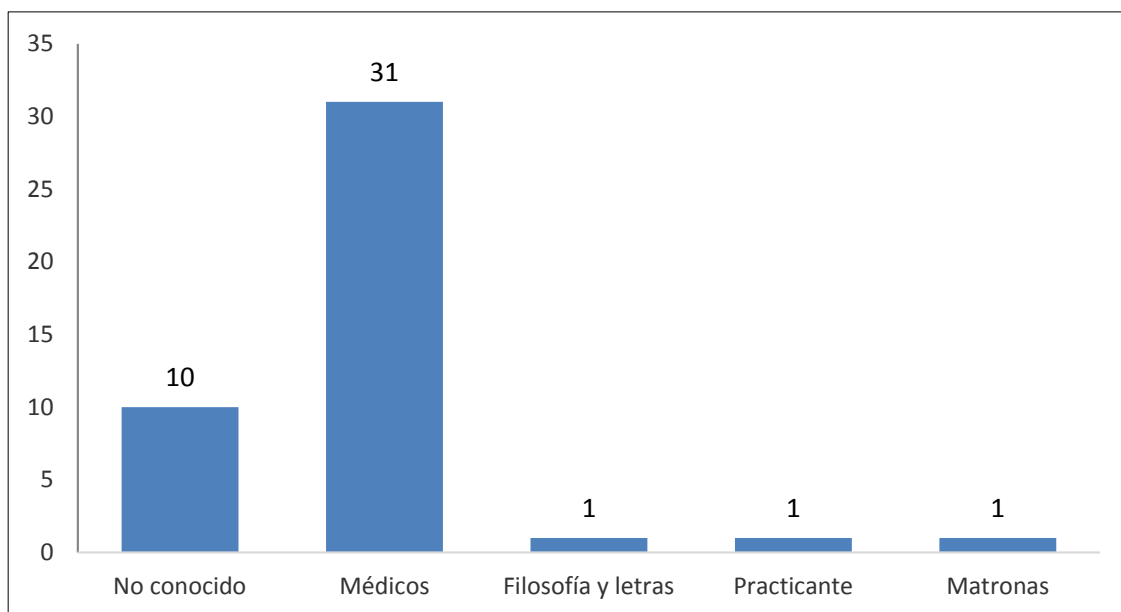


Gráfico 4: Categoría profesional de los autores de los manuales.

Los manuales consultados hacían referencia en sus títulos a quienes supuestamente iban dirigidos sus contenidos: Estos manuales, por tanto, inicialmente estaban destinados a la formación de seis colectivos profesionales: matronas, estudiantes de medicina, médicos, practicantes, ATS y público en general

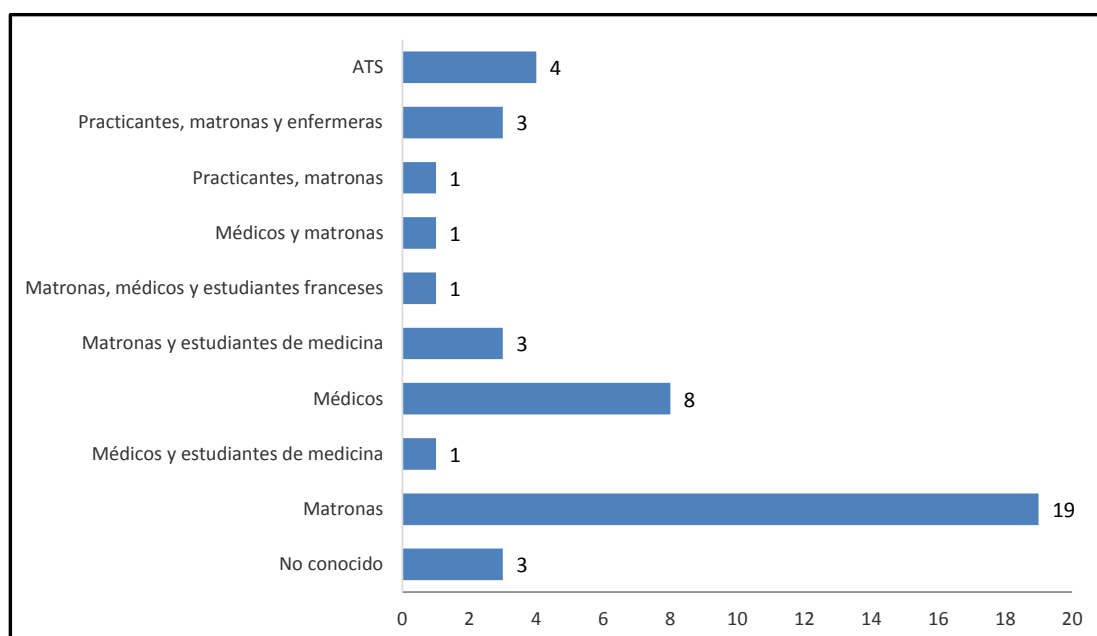


Gráfico 5: Profesionales a los que se dirigían en sus títulos los manuales.

Pero en ocasiones, aunque los títulos de estas obras incluyeran a las matronas, sus contenidos no siempre estaban dirigidos o hacían mención a las matronas y estudiantes de matrona. Tras un análisis de contenido para este fin, observamos que en el 25,64% de los manuales sus contenidos no incluían a este colectivo profesional.

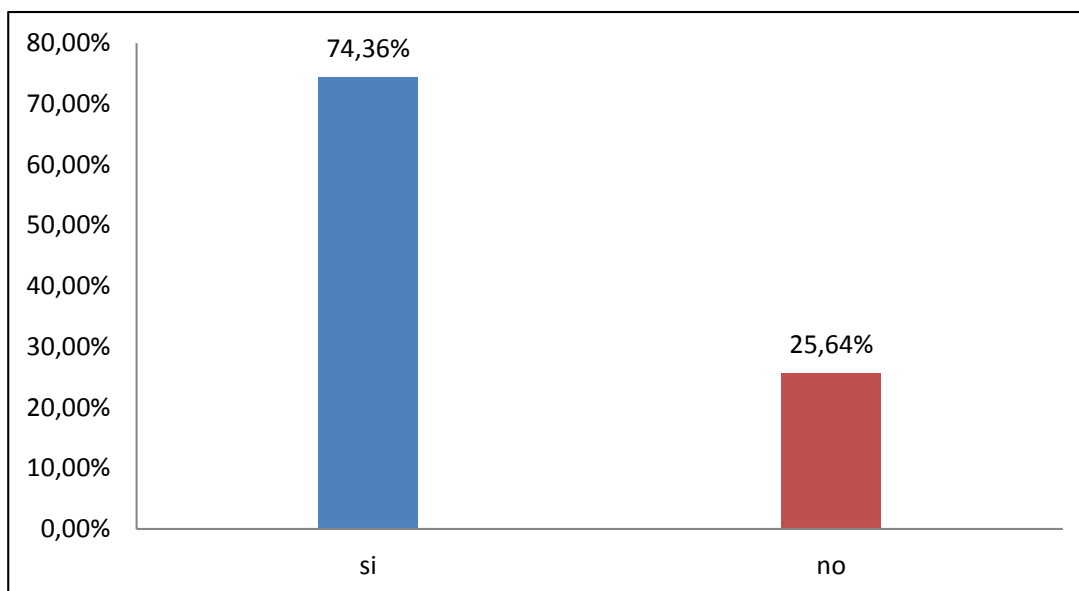


Gráfico 6: Manuales formativos con contenidos para estudiantes de matrona.

Aunque supuestamente, el fin de las obras consultadas era eminentemente didáctico, no todos los textos utilizaban una misma estructura organizativa en sus contenidos, ni los mismos recursos metodológicos. Una cuestión diferencial que destacamos, es el hecho de que en un tercio de las obras consultadas no aparecieran ningún tipo de ilustración que apoyara las enseñanzas teóricas.

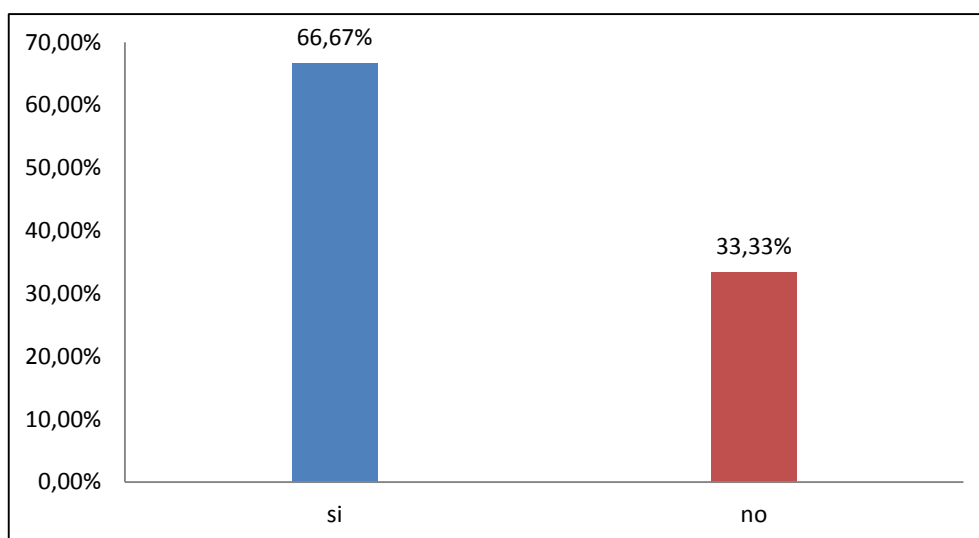


Gráfico 7: Manuales formativos de las matronas que contenían ilustraciones.

Y, por último, antes de desarrollar cada una de las etapas y el análisis de contenido que conforma este capítulo. Debemos recordar, que hemos seleccionado para la primera etapa, que comprende el periodo entre 1857 y 1904, dos obras: *“Manual del arte de obstetricia para uso de las matronas”*, escrita y editada en 1866 por el doctor Francisco Alonso Rubio; y *“Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. Manual de la Comadre y del Estudiante de medicina”* del doctor Francisco Vidal Solares, en una edición de 1900.

Para la segunda etapa, entre 1904 y 1936, se ha seleccionado el texto: *“Manual de Obstetricia para Matronas”* del doctor José Torre Blanco, editado en 1925. Y finalmente, para la tercera etapa, periodo que va entre 1936 y 1978, la obra *“Obstetricia para Matronas”* de doctor Francisco Orengo Díaz del Castillo editado por primera vez en 1949, y una cuarta edición de 1974.

Para poder tomar la decisión de estudiar en profundidad estas obras y no otras, hemos tenido en cuenta frente a nuestra selección el grado de aceptación de los cuatro manuales, el cual hemos determinado en base a su presencia en recopilaciones como la Bibliographía Médica Hispánica (López Piñero y Terrada, 1990) y el número de reediciones de los mismos; la relevancia social de sus autores y los motivos que les llevaron a escribir estas obras.

4.1.1. Primera etapa: 1857-1904

4.1.1.1. El contexto social de finales del siglo XIX y la cuestión femenina

El desarrollo de una sociedad capitalista en la segunda mitad del siglo XIX y su asentamiento en el siglo XX en España, se señala como un periodo fundamental para entender la formación de una nueva organización social. En España, el crecimiento de la producción industrial trasladó la producción económica de la casa a la fábrica, desplazando así el hogar como unidad económica de producción. Este fenómeno, provocó una nueva relación entre hombres y mujeres, en la que colocó a las mujeres, como mano de obra gratuita para el trabajo doméstico.

De esta forma, tomó cuerpo una organización social del trabajo que se justificaba con una nueva ideología, la “ideología de las dos esferas”. La historiadora general Mary Nash resume muy bien esta ideología y la concreta en tres elementos: la rígida separación de las esferas con la participación del varón en la esfera pública de la producción y la política, y la relegación de la mujer a la esfera doméstica, el hogar y la familia; la idealización de la mujer madre y de la feminidad a través del “culto a la verdadera mujer”; y la moral sexual fundada en la doble moral sexual, con la consideración de la mujer como ser asexual cuyo impulso a la maternidad sería análogo al impulso sexual del varón (Nash, 1983: 41-42).

Nash cree que estos tres elementos, facilitaron que en medio de dicha transformación industrial, se separaran ciertos sectores de mujeres de la producción, quedando restringidas a la esfera privada o doméstica. La familia era la unidad de reproducción y consumo, y la maternidad adquiría una significación para la mujer de manera que “serviría entonces para restituir a la mujer su dignidad y sentido de la utilidad, a la vez

que ella se convierte en garantizadora de la familia constituida en refugio contra la hostilidad de la sociedad exterior” (Nash, 1983: 42).

El siglo XIX, fue identificado como el momento en el que se plasmó progresivamente la transformación de la naturaleza del poder en las sociedades occidentales (Foucault, 1990). El proceso de industrialización y estructuración social que emergió en los países occidentales, en el caso de España, presentó un panorama particular. Tras el fracaso de la Revolución de 1868, emergió el sistema político de la Restauración inaugurado en 1874. A partir de ese momento, se estableció una alianza entre la alta burguesía y las clases dirigentes tradicionales, que frenaría el desarrollo de un movimiento de clase media fuerte en un país fundamentalmente agrícola aún. Donde las mujeres, en el ámbito urbano, constituían una fuerza de importancia relativa.

Según la historiadora Pilar Ballarín, la ideología de las dos esferas se podía integrar en el discurso educativo de finales del siglo XIX y así lo explica en sus estudios sobre la evolución de la educación en España. Se difundió un modelo educativo de “utilidad doméstica”, que, oponiendo el concepto de educación, dirigida al corazón, al de instrucción, dirigida al cerebro, propugnaba que los conocimientos intelectuales eran contrapuestos a la feminidad (Ballarín, 2001). Se promocionó la idea de que las tareas domésticas, les incumbían naturalmente a las mujeres y así fue más fácil negar el valor económico del trabajo doméstico (Nash, 1983, 1991; Scott, 1990).

El debate que existía en la sociedad decimonónica española, sobre lo que se denominó la “cuestión femenina”, señalaba la importancia de las relaciones de género como centro de la preocupación social y política. Esta discusión, que arrecia hacia finales del siglo XIX, tiene que insertarse en un debate más amplio que desde los sectores políticos más reformistas, intentaba dar respuesta a la llamada cuestión social. La cuestión femenina, era parte de la cuestión social (Arbaiza, 2000). La educación y la instrucción, eran componentes esenciales del progreso social que, según el movimiento krausista, “a la luz de la razón”, debía conducir a la “armonía nacional” (Cabrera, 1988: 34). Así, este movimiento, se erigió como promotor de la discusión en torno a la cuestión femenina (Aresti, 2000; Ballarín, 1989, 1991; Scanlon, 1986, 1990; Cabrera, 1988).

Para ello, la escuela krausista desembocó en la creación, en 1875, de la Institución Libre de Enseñanza, institución privada de carácter laico que contaba con el apoyo económico de la rica burguesía ilustrada. Este movimiento, aunque minoritario, consiguió crear hacia final de siglo, una corriente de opinión favorable en torno a dos cuestiones conflictivas: la de la educación de las mujeres y la del derecho de las mujeres de clase media a ingresar en las profesiones liberales. Aristócratas y obreras no participaron en la batalla, aunque voces feministas individuales, se apresuraron a denunciar la hipocresía de los que negaban el acceso de las mujeres a puestos lucrativos y prestigiosos, mientras aceptaban complacientes la dura labor de las mujeres de clase obrera (Scanlon, 1986).

En este final de siglo, nacieron diversas escuelas privadas para la formación de matronas a lo largo del territorio nacional como la “Escuela Especial de Obstetricia para señoras o enseñanza de Matronas (Parteras)” de Madrid. Con el médico, D. José López de Morelle de director y también a cargo de su esposa, Doña Francisca Iracheta Arguinarena, matrona aprobada por la Universidad Central (Ortiz Gómez, 1999a: 184). También, en 1875, se creó la “Escuela Libre de Matronas”, de la mano de Pilar Jáuregui y su director D. Ángel Pulido. Esta Escuela, situada en el edificio que ahora alberga el Museo Antropológico de Madrid, estaba unida a la Escuela Práctica de Medicina (Ortiz Gómez, 1999b: 63).

Parece que, si bien se promovieron algunas reformas en cuanto a la educación de las mujeres, sobre todo a partir de los años ochenta, y se les abrieron, teóricamente, las puertas del ejercicio profesional en determinados campos, el alcance real de estas reformas, fue limitado en aquel momento. Las iniciativas promovidas por la Institución Libre de Enseñanza, no significaron, ni mucho menos, la entrada en masa de las mujeres en el mundo de la educación y del trabajo. Y al proceso de exclusión del ámbito público, al que se pretendió someter a las mujeres en el siglo XIX, se añade la exclusión políticamente impuesta por la historiografía tradicional, un ejemplo de ello es la poca bibliografía publicada sobre el trabajo de las matronas hasta el comienzo del siglo XXI.

Por otra parte, la representación femenina a través de la manifestación de la palabra, constituyó uno de los aspectos de la vida social, en el que el poder ejerció sus limitaciones con más ahínco. No todas las palabras gozaron del mismo estatus, no todas son audibles en el mismo grado. Los estudios de Flecha García, han hecho visibles textos singulares, como la memoria de la tesis de grado de Martina Castells sobre la educación en las mujeres; una de las primeras Doctoras en Medicina (Flecha, 1999). O las investigaciones de Teresa Ortiz Gómez, que rescatan del olvido el primer libro escrito por una matrona, Doña Francisca Iracheta Arguinarena, *“Examen de matronas conforme hoy son y conforme deben ser”*, donde la autora denuncia la segregación de las mujeres en la educación (Ortiz, 1999a)⁵.

En términos foucaultianos, esto señala una vez más el espacio discursivo como un lugar de envite, desafío o resistencia a los significados sociales que los discursos dominantes transportan sobre el género. Frente a los discursos que sostenían y contribuían al reforzamiento y mantenimiento del orden establecido, circulaban discursos disidentes, discursos que cuestionaban ese orden.

⁵ Este texto no se ha incluido entre los manuales consultados por no estar indexado en los fondos de la Biblioteca Nacional de España.

4.1.1.2. *Manuales para las matronas publicados entre 1857-1904: características generales*

En este primer periodo, encontramos un total de 16 obras, que comienzan con la obra *“Instrucción de Comadronas o sea curso de estudio para las que se dedican al ejercicio de comadronas, arreglada según las doctrinas más recientes”* de D. Isidro Sánchez Rodríguez, publicado en Barcelona en 1854. A este manual le siguen el *“Tratado práctico de partos”* de D. Pedro González Velasco en 1854 y el *“Tratado elemental práctico del arte de los partos”* de F. W. Scanzoni en 1860 (Anexo 1).

Pero únicamente, hemos consultado un total de 15 manuales, que van desde la obra del doctor González Velasco en 1854 hasta la obra del doctor A. F. Philippeau en 1902. El contenido de las obras, en su mayoría, se organizó en diversos capítulos que albergaban en su interior el desarrollo de las diferentes partes temáticas. Presentando inicialmente una excepción, la obra de doctor González (1854) en forma de *“Atlas de anatomía”*, en la cual el autor desplegaba una de las 60 láminas y seguidamente desarrollaba el contenido teórico. También supone una salvedad, la obra del doctor Enrique Igual Estrany editada en 1898, en este caso los contenidos se van desarrollando dando respuesta a preguntas, estructura según el llamado *“modelo catecismo”*.

Los contenidos analizados sobre las obras restantes y que presentan una estructura similar, se han distribuido en tres categorías temáticas estructurales. La primera categoría estructural corresponde a: la anatomía de la pelvis y el aparato genital femenino; la segunda categoría, versa sobre la embriogenia y embarazo; y una tercera categoría se ocupa de la atención al parto eutócico en cada una de sus versiones y distocias (Alonso, 1866; Joulín, 1874; Penard, 1876; Formica, 1886; Viñals, 1889; Vanrell, 1887; Vidal, 1900; Philippeau, 1902). En alguno de los manuales se añaden temas más específicos sobre fecundación, menstruación, patologías ginecológicas, cuidados en el puerperio materno, cuidados inmediatos al recién nacido, enfermedades infantiles y complicaciones y emergencias vitales frente al proceso reproductivo.

Algunas técnicas muy representativas de la enseñanza y praxis de las matronas se repiten en diversas obras y conforman subcategorías de nuestro análisis; que por su gran interés, quizá merezca otra investigación en el futuro en mayor profundidad. Resulta excepcional el estudio sobre la descripción de la técnica del *“Tacto vaginal”* de los doctores Alonso (1866), Penard (1876), Vidal (1900) e Igual (1898); sobre la *“Camilla de parir o Cama de miseria”* (Penard, 1876; Vidal, 1900; Igual, 1898) y por último uno de los temas prioritarios en esa época, como parte de la corriente higienista, más concretamente la *“Higiene en el embarazo”*, el cual tratan de forma extensa en sus manuales

los doctores Penard (1876), Viñals (1889), Vidal (1900) e Igual (1898).

Finalmente, para un análisis más detallado hemos seleccionado dos obras, sobre las que hemos aplicado un análisis de contenido (Siles, 2011), más detallado. La primera obra, lleva por título *Manual del arte de obstetricia, para uso de las matronas* y escrita por el doctor Francisco Alonso Rubio en su primera edición en 1866. La segunda obra, es el texto del doctor Francisco Vidal Solares, titulado *Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. Manual de la Comadre y del Estudiante de medicina*, el cual corresponde a una 7ª edición, publicada en el año 1900. Hemos elegido estas obras según muestreo intencional en favor de nuestra investigación. Nuestra intención ha estado basada principalmente en los hallazgos encontrados en el contenido de cada una de ellas, tras una primera lectura (Aróstegui, 2001; Siles, 2011) y que han reportado, datos importantes en referencia a las tres categorías de análisis. En ambos casos, se trata de autores de considerada relevancia y sus textos han sido incluidos en recopilaciones de historia de la medicina (López Piñero et al., 1996) y fueron reeditados en diversas ocasiones; lo cual adoptamos como reflejo del éxito de los mismos.

En cuanto a los hallazgos relevantes en el contenido de cada una de estas dos obras, podemos resumir que, el texto del doctor Alonso Rubio, nos permitió introducirnos en los discursos médicos sobre temas reproductivos. Al igual que fue importante analizar la identidad profesional, que otorgaba este autor, al colectivo de matronas. Es la primera obra, de entre las consultadas, que hará referencia expresa a la formación de las comadronas en sus contenidos y resulta importante porque perfila sutilmente la identidad de la matrona del momento reconociendo a la misma una recién estrenada titulación universitaria. Mientras que, por el contrario, la obra del doctor Vidal Solares, ha sido seleccionada por mostrar en sus disertaciones las variaciones que sufrieron los discursos médicos, dirigidos hacia la hegemonía en los temas reproductivos. Unido a esto, encontramos también los argumentos que sostenían la cuestión femenina, la objetivización del cuerpo femenino y la sumisión exigida a las mujeres gestantes-pacientes y matronas por su condición femenina.

En la siguiente tabla presentamos todos los textos pertenecientes a esta primera etapa, incluyendo autores, títulos y años de publicación:

AÑO	AUTOR	TÍTULO
1850	Sánchez Rodríguez, Isidro	<i>Instrucción de Comadronas o sea curso de estudio para...</i>
1854	González Velasco, Pedro	<i>Tratado práctico de partos</i>
1860	Scanzoni, F. W.	<i>Tratado elemental práctico del arte de los partos</i>
1866	Alonso y Rubio, Francisco	<i>Manual del arte de obstetricia, para uso de las matronas</i>
1867	Santiago Méndez	<i>Manual del cirujano ministrante y de la comadre o compendio de medicina operativa y colección de recetas</i>
1870	Fabre y D'huc	<i>Tratado elemental de las enfermedades de la mujer y el niño</i>
1874	Joulin, M.	<i>Tratado completo del arte de los partos</i>
1876	Penard Luciano	<i>Guía Práctica de los partos</i>
1886	Formica-Corsi Coronado, Antonio	<i>Manual de Obstetricia: obra indispensable a la clase de comadronas</i>
1886	Formica-Corsi Coronado, Antonio; Martínez Sánchez, José	<i>Manual de Cirugía Menor: obra dedicada a las clases de practicantes, ministrantes, sangradores, dentistas y matronas</i>
1887	Vanrell, Antonio María	<i>Tratado completo del arte de partear</i>
1889	Viñals y Torrero, Francisco	<i>Programa de Obstetricia práctica: aprobado por el Real Consejo de Instrucción Pública para los exámenes de las matronas</i>
1896	Auvard, A.	<i>Tratado práctico de partos</i>
1898	Igual y Estrany, Enrique	<i>Curso elemental de partos explicado a las alumnas...</i>
1900	Vidal Solares, Francisco	<i>Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. Manual de la Comadre y del estudiante de medicina</i>

Tabla 3: Lista de manuales para la formación de las matronas publicados entre 1850 y 1904

4.1.1.3. La obra de Francisco Alonso Rubio (1866) y la institución médica en la segunda mitad del siglo XIX

El texto de doctor Alonso Rubio, se editó por primera vez en 1866, según consta en los archivos de la Biblioteca Nacional de España.

El doctor Francisco Alonso Rubio, autor de la primera obra que analizamos en este periodo, nació en Madrid en el seno de una familia humilde el 2 de diciembre de 1813. Hijo de D. Félix Alonso que ejercía el modesto oficio de enjalmero⁶, en un pequeño establecimiento propio, y de Dña. Josefa Rubio, mujer discreta, prudente, modelo de esposa y madre. Teniendo como preceptor y guía desde sus inicios al prestigioso catedrático D. Tomás de Corral y Oña, el doctor Alonso Rubio llegó a ser catedrático de Medicina en la Universidad Central de Madrid en 1854. Y desempeñó el cargo de catedrático y docente sin interrupción, hasta 1868. A pesar de los orígenes humildes, llegó a ser miembro de la Real Academia Nacional de Medicina en 1861 y posteriormente ocupó el cargo de secretario y presidente de la misma. De igual manera, estuvo presente en los partos de la Reina Isabel y llegó a ser primer médico y presidente de las Facultades de Medicina de la Real Cámara y de la Real Casa y Patrimonio en 1880. El Rey Alfonso XII le concedió la Gran Cruz de Carlos III en reconocimiento de sus elevados méritos, servicios y como expresión de la estima que le tenía.

El Discurso Médico

El desarrollo de la medicina, como institución social en el siglo XIX, estaba asociado a la revolución industrial y al crecimiento de las clases medias (López Piñero, 1985). Los médicos provenían en su mayoría, al igual que ocurrió con el doctor Alonso

Rubio, de las clases medias; asentaban su posición e influencia mediante sus ideas, su talento o su conocimiento. Comúnmente, su propósito era el de establecer la validez de su visión del mundo y sobre todo, su derecho a intervenir en el debate social (Jordanova, 1989: 40). La comunidad médica, era un grupo social en plena expansión, que fue asentando su territorio a través de una contienda con otros grupos de sanadores o empíricos, como las matronas, que tradicionalmente venían ejerciendo su arte de cuidar y/o curar (Ortiz, 1986; Cabré y Ortiz, 2001).

A finales del siglo XIX en Europa y Estados Unidos, los profesionales de la medicina, tendieron a clasificar y delimitar sus competencias, definiendo las fronteras de las especialidades, en la mayoría de los casos, definiendo grupos de pacientes unidos por características patológicas comunes. Las nuevas parcelas del conocimiento, se acotaron y dieron lugar, a nuevos campos conceptuales científico-médicos. Sobre la reproducción a modo de doctrina, el doctor Alonso Rubio señalaba:

⁶ persona que fabrica albarda ligera –almohadas de paja- para la caballería de carga y que no se lastime la caballería.

“El amor sea el vínculo que los una, y no pasiones bastardas o impulsos de un brutal y desenfrenado sensualismo. Condiciones que si no se olvidasen tan fácilmente en la constitución de las familias, se lograría mejorar las generaciones humanas, del mismo modo que se mejoran las especies vegetales, preparando a las semillas el medio en que han de germinar y vivir; es decir, eligiendo las condiciones de terreno, humedad y temperatura, y las especies animales favoreciendo el cruzamiento de las castas más sanas, vigorosas y de formas más perfectas”. (Alonso Rubio, 1866: 61)

Estos cambios, influyeron en la transformación de las instituciones y de las profesiones médicas, que conquistaron una nueva forma de organización basada en la idea del “especialista-experto”. Un proceso ligado a la especialización en la investigación, a la enseñanza médica, y sobre todo, que estuvo vinculado a la naciente innovación tecnológica (Weisz, 2006).

La categoría general correspondiente al discurso médico, utilizada en nuestro análisis de contenidos, nos lleva a darnos cuenta de que la medicina positivista fue poco a poco erigiéndose como referencia incuestionable, para discriminar los discursos verdaderos de los discursos falsos. El proceso de monopolización del saber médico, se asentó en la creencia, heredada de la tradición ilustrada, de que el conocimiento empírico era la clave para mejorar la existencia humana. De dicha tradición, provenían las pretensiones filosóficas de los médicos del siglo XIX, y su afán por incorporar en sus escritos las ideas del pensamiento ilustrado (Flecha, 1999). El doctor Alonso Rubio escribía a este respecto:

“Delineamientos de la organización humana, para concebir el desarrollo del feto y sus dependencias, y observar cómo la naturaleza invariable en sus leyes va procediendo de lo simple a lo compuesto” (Alonso Rubio, 1866: 72).

Así, el discurso médico, se fue dotando de una estructura científica cada vez más fuerte y esto favoreció su expansión y asentamiento social. Se separaron los saberes académicos de los populares, se limitó el acceso al conocimiento científico a través de la institucionalización de los estudios médicos y se controló el ejercicio de las profesiones vinculadas a la salud (Bynum, 1994).

Como parte de ese control sobre otras profesiones, el Dr. Alonso Rubio, en 1866, escribió la obra *“Manual del arte de Obstetricia para uso de las Matronas”*, tras haber recibido un mandato por parte del Gobierno. Este texto, a su vez sustituyó el *“Compendio del arte de partear”* de Pedro de Virgili, impreso en 1765 por primera vez y que quedó en desuso, tal y como explicaba en el prólogo de su libro.

Desde la autoridad que le otorgaba el poder de la medicina, el doctor Alonso Rubio reconoció las dificultades que para él suponía escribir este texto para enseñanza y uso de las matronas, en el que debía condensar y resumir *“todo el arte de la obs-*

tetricia". Aunque según decía, aceptaba este grave compromiso, *"persuadido de la necesidad de prestar este servicio a la enseñanza"*.

El contenido del manual del doctor Alonso Rubio, quedó estructurado en seis partes, a lo largo de las cuales se desarrollan conocimientos sobre: 1) el estudio anatómico de la pelvis y del aparato generador contenido en su cavidad; 2) el estudio de la embriogenia, la evolución del embrión, y de sus partes anejas, indicando su modo de vivir en el seno materno; 3) la gestación, duración y los signos de probabilidad y de certidumbre que sirven para distinguir esta importante función; 4) las fuerzas activas que concurren en el nacimiento; 5) mecanismo con que este se efectúa, y los fenómenos que van presentándose, tanto locales como generales hasta la expulsión de sus partes anejas; 6) puerperio fisiológico, y se halla también contenido cuanto se refiere a la lactancia; 7) los accidentes que pueden presentarse, y que obligan a las matronas a solicitar el auxilio de un profesor ilustrado; 8) los medios terapéuticos que les son permitidos por la urgencia y gravedad del conflicto; 9) deberes de las Matronas y cualidades que deben reunir para ejercer su arte y con provecho de la humanidad.

Heteroidentidad de las Matronas y cuestión Femenina

El doctor Alonso Rubio, partiendo del sentimiento de *"pudor y recato"* que como explica en su obra *"adornaba y embellecía a la mujer"*, justifica la existencia de la figura de la matrona como asistente femenina para que estos sentimientos fuesen preservados. Compartiendo la matrona y la mujer, la representación femenina propia del *"ángel del hogar"* que ensalza *"la moralidad y recato, cincelado en su entrega a los demás y renuncia a sí mismo"* (Nash, 1983). A semejanza de lo que atribuía la Ley y como otros colegas escritores de compendios destinados a los auxiliares de medicina, el doctor Alonso Rubio, también procuró clarificar las limitaciones que a su juicio concurrían en la praxis de las matronas, indicando que debían ocuparse exclusivamente de la atención del parto normal; citando textualmente sus palabras, establecía el:

"Parto fisiológico, quedando fuera de sus atribuciones en la práctica todas las alteraciones patológicas del embarazo, puerperio y lactancia; todo cuanto se refiere a accidentes desordenes de las fuerzas, obstáculos mecánicos, presentaciones preternaturales que constituyen los partos laboriosos y anormales; así como todas las operaciones tocológicas, debiendo estar confiada la asistencia de estos últimos a la ilustrada dirección de un profesor competente, experimentado y que haya cultivado con esmerado celo dicha especialidad" (Alonso Rubio, 1866: 4-5).

Así, define a la matrona como *"mujer convenientemente educada"*, la cual es capaz frente a la atención al nacimiento de *"dirigir y aconsejar"* en los casos en los que el parto siguiera *"un curso natural"*. En palabras del autor, representaba una figura

ideal, que poseía los conocimientos científicos precisos para ejercer esta actividad y además *“satisface completamente el objeto del arte en los partos normales”*.

Y a pesar de que el autor reconoce la figura ocupacional de las matronas, su existencia y labor social, no se olvida de recordarnos que las cuestiones de ciencia no son propias de la condición femenina; el género va a segregar y condicionar su identidad:

“He procurado huir en lo posible en la redacción de este trabajo de emplear un lenguaje oscuro, pedantesco y ampuloso; entiendo que el estilo de una obra didáctica debe ser claro, conciso y castizo, economizando el tecnicismo; principalmente cuando se trata de personas que no pueden tener sino una idea muy somera de la organización humana” (Alonso Rubio, 1866: 7).

Calificando el autor la elaboración de su manual como, *“ardua y difícil empresa de escaso lucimiento”*, se entrevé la calificación que para él merecía la clase profesional, a la que en inicio dirige su obra.

Reconoce, que también debe incluir en este manual los auxilios perentorios en los accidentes graves que comprometen a la vida de la madre y el niño. De modo que parte de su texto, se ocupa de *“las situaciones que no dan tregua para esperar a los ilustrados consejos y eficaz intervención de un profesor”*, y que por lo tanto necesitan ser atendidos sin demora por las matronas. En el Capítulo I, de la Sexta parte, habla de los trastornos en los que debe acudir un profesor: hemorragias, vómitos, *“preñez general o anasarca”*, dislocaciones uterinas o descensos, plétora y anemia. Mientras que en el Capítulo 2, de esta Sexta Parte, habla de los accidentes del parto que exigen *“ser socorridos por la matrona en tanto que llega un profesor”* como son: metrorragia intraparto y postparto, convulsiones puerperales o eclampsia

En la especialidad obstétrica, las pacientes siempre van a ser mujeres y su condición biológica femenina, se enfrentó a una realidad en la que el discurso había sido construido durante siglos por varones. Esto contribuyó a reforzar, una perspectiva androcéntrica en la construcción del conocimiento médico en general. En el manual del doctor Alonso Rubio, se expresa esa perspectiva respecto a la atribución a las mujeres de desórdenes de tipo psicológico y físico, que serían propios de las peculiaridades de su condición femenina. Como ejemplo, destaca la descripción que el doctor Rubio hacía sobre el *“embarazo nervioso”*:

“Llamado así impropriamente un estado particular que ofrecen algunas recién casadas, especialmente de temperamento nervioso, a las que falta la menstruación, se pervierte el apetito se meteoriza el vientre hasta el punto de creerse embarazadas; pero después de algunos meses cesan estos desórdenes y la menstruación se restablece, manifestando este resultado que sólo había un estado nervioso, debido a las primeras relaciones sexuales” (Alonso Rubio, 1866: 66).

Mientras que el cuerpo del varón, se consideraba como norma referente del cuerpo humano, el cuerpo de mujer siempre fue una variante, y a lo largo de los siglos XIX y XX se fue viendo paulatinamente como algo patológico: sus funciones reproductivas lo hacían proclive a la enfermedades corporales y mentales, durante el embarazo recomendaban que:

“El ánimo debe estar tranquilo y sin sufrir emociones morales violentas, que producen grandes trastornos en el sistema nervioso, e indirectamente son también frecuentes causas de abortos” (Alonso Rubio, 1866: 127-128).

En referencia al embarazo extrauterino el doctor Alonso Rubio explicaba:

“Desconocidas son las causas que determinan estos anómalos y poco frecuentes embarazos; se cree que las excitaciones físicas y morales, una caída, un golpe, un susto, pueden, conmoviendo violentamente el sistema nervioso, desviar el óvulo fecundado de su camino, deteniéndole en un punto de los que hemos mencionado. Se da también la debida importancia en este singularísimo acontecimiento a las estrecheces orgánicas, inclinaciones o desviaciones del oviducto. Y aunque en realidad se ignore la verdadera causa de tales hechos, la razón nos inclina a admitir como probables algunas de las indicadas” (Alonso Rubio, 1866: 119-120).

La tendencia a la patologización de los procesos reproductivos, provocó que el cuerpo femenino se concibiera per se, cada vez más susceptible de intervención médica y científica. La representación que hace el autor de la figura de la matrona a lo largo del presente texto, debe ser entendida también dentro de las atribuidas al género femenino. Afectividad, emotividad, inestabilidad, sugestibilidad, impresionabilidad, capacidad de simulación, eran atributos principales con los que los médicos españoles caracterizaban a las mujeres (Jiménez Lucena y Ruiz Somavilla, 1997). El doctor Alonso Rubio, exige a la matrona que se comporte en todo momento de forma honrada frente a las familias a las que atiende. Recomienda, como requisito imprescindible frente al nacimiento, “la paciencia”. Y apela a “la serenidad y presencia”, frente a situaciones difíciles que puedan ocurrir y que trascurren fuera del orden natural de un parto eutócico

A partir de la dicotomía inicial hombre/mujer, se actualizaban en el discurso una serie de oposiciones que pretendían cubrir todos los campos de la experiencia humana de la época: hombre/mujer, activo/pasivo, acción/experiencia, sujeto/objeto, uno mismo/otro, ver/ser visto, razón/pasión, ciencia/tradición, público/privado, público/doméstico, laicismo/religiosidad, mente/físico, pensamiento/sentimiento, producción/reproducción, cultura/naturaleza, etc. (Sánchez, 2003: 68). Conocedor el autor, de la disponibilidad y sacrificio que debían demostrar las matronas frente a la espera en un nacimiento, reconoce las dificultades de su labor y añade que son necesarios una

*“fuerte organización y buena salud para sobrellevar el trabajo, vigili-
as y molestias que ocasiona el ejercicio de dicho arte”.*

Advirtiendo que la matrona *“huirá de dejarse fascinar por su amor propio, creyendo que su ciencia basta para dominar cualquier situación”* (Alonso Rubio, 1866:295). Apelando a la moralidad propia de su género, declara que faltaría así *“a la Ley y a los sagrados deberes”*. Reservará la responsabilidad y poder que otorga el uso de la ciencia, a los profesores médicos hombres, que con recto juicio sabrán actuar de forma oportuna en todo momento.

Entrando en competición con el campo de actuación de la institución eclesiástica, los médicos pretendían disertar no sólo sobre el arte sino también sobre el ser humano, marcando así una ruptura con las tradiciones anteriores. Los métodos del conocimiento empírico, se impusieron como los más apropiados para deshacer las antiguas nociones de la naturaleza humana derivadas de las especulaciones metafísicas o la ortodoxia religiosa y alejarse de los oscurantismos y dogmas anteriores. Pero el doctor Alonso Rubio todavía alude al poder divino cuando hace referencia a la muerte intrauterina o al proceso mismo de la fecundación:

“La generación es misteriosa: es un secreto que se ha reservado el Creador: la esencialidad del fenómeno se oculta a todos nuestros medios de investigación; la ciencia no puede estudiar más que las condiciones que favorecen o impiden dicha función, el medio en que se verifica, y las circunstancias que pueden contribuir a hacer más o menos perfectas las individualidades procreadas” (Alonso Rubio, 1866: 60).

Y de igual manera, cuando hace referencia a las características que consideraba debían adornar a una *“buena matrona”*, se podían compendiar en que contase con *“trato dulce, amable y religiosa”*, indicando el autor, que la matrona que cumpliera sus deberes de *“lealtad y buena fe, será un ángel de consuelo para las familias, y merecerá el bien de la ciencia y la gratitud de la humanidad”*.

4.1.1.4. La obra de Francisco Vidal Solares (1900) y su visión de la reproducción y la cuestión femenina a finales del siglo XIX

El texto del doctor Vidal Solares, se editó por primera vez en 1885, según consta en los archivos de la Biblioteca Nacional de España. El ejemplar consultado para este trabajo corresponde a una séptima edición publicada en 1900, aunque hemos podido constatar que existió una última y octava edición que data de 1914.

El doctor Vidal Solares fue un médico representativo de la clase médica preponderante de los años de final del siglo XIX y principios del siglo XX. Hemos seleccionado su obra, por ser distintiva y fiel reflejo a través de sus contenidos, de las representacio-

nes culturales y sociales que la ya más asentada ciencia médica proyectaba frente a la atención al embarazo y al nacimiento.

El Dr. Vidal Solares, fue Fundador y Director Técnico del Hospital de Niños Pobres de Barcelona, costeados de su peculio particular. Esto le sirvió, para conseguir el título honorífico de Caballero de la Orden Civil de Beneficencia, con Cruz de Primera Clase por los servicios prestados. Entre sus méritos académicos acumuló el grado de Doctor en Medicina de las Facultades de Madrid y París y publicó diversas obras médicas destinadas a la formación en atención infantil y reproductiva. Siendo famoso por sus obras *“Higiene de la primera infancia”* e *“Instrucciones dialogadas”*, por las que fue premiado con la medalla de plata del Excmo. Ayuntamiento de Barcelona en 1886; *“por el beneficioso pensamiento de repartir gratuitamente ejemplares de ella a las familias cuando inscriben a sus hijos en el registro civil”* (Narciso Roca, 1886).

La importancia que otorgamos a esta obra, queda justificada por el número de ediciones publicadas y la reconocida distinción de su autor en España y Francia. La sexta edición de la misma se agotó, y ante este hecho el doctor Vidal decidió publicar una séptima edición a la cual denominó, con cierta falsa modestia, *“mi insignificante opúsculo”*. Esta edición de 1900, es un extenso manual de 479 páginas, que ya en su título descubre que va dirigido a la figura de la matrona, a la cual denomina *“comadre”* y a los *“estudiantes de medicina”*. Y aunque a lo largo del mismo, hace mención a la educación de las futuras madres y al papel de la matrona, en ocasiones también lo llama *“comadrón”*, lo cierto es que el libro se ocupa de forma abierta de la atención que debe propiciar un médico, el *“hombre de ciencia”* sobre la mujer embarazada.

Esta obra, se estructura en seis partes diferenciadas. La primera de ellas hace referencia al aparato de reproducción de la mujer, haciendo una somera descripción de su anatomía y fisiología fuera del estado de embarazo. La segunda parte, se ocupa del embarazo y añade los preceptos higiénicos propios de la mujer embarazada. La tercera parte, comienza también con la higiene en el parto, pasa a describir los diferentes mecanismos en el parto según las distintas presentaciones, el parto instrumentado con fórceps y el puerperio. La cuarta parte, la dedica íntegramente a la higiene de la puerpera. La quinta parte, a la embriotomía y sinfisiotomía. Y finalmente, en la sexta parte, describe la patología propia del embarazo.

Las representaciones culturales y las prácticas médicas que recoge este texto, nos hablan de una estructura social determinada, en un tiempo y un contexto en los que, como sugieren Balaguer et al. (1990), van a quedar reflejadas *“las condiciones políticas, económicas y sociales de los grupos implicados, así como del conocimiento disponible”* (Balaguer et al., 1990: 195). En el análisis de los saberes y prácticas sobre los preceptos higiénicos en el embarazo y parto, entrevemos cómo fue esta realidad social de inicios del siglo XX; pudiendo rescatar aspectos que aún siguen vigentes en la actualidad: la objetivización del cuerpo de la mujer por parte de la medicina, la hegemonía médica frente a la atención al parto, la tecnificación y la medicalización del nacimiento.

El discurso médico y heteroidentidad profesional de las matronas

Para comenzar, el autor en su prólogo quiere aclarar que dentro de las profesiones sanitarias existe una estructura de poder. Afirmando que, en primer lugar, se debe considerar como conocimiento autorizado, sólo aquel que proviene del médico, no así el saber popular, al cual desautoriza y dice que era propio de las mujeres; y por ende de también de las matronas. Desterrar el saber popular y acogerse al mandato de la “ciencia” médica cómo la única verdad, se presenta reiteradamente en las diversas obras de divulgación consultadas (Alonso, 1866; Joulín, 1874; Torre Blanco, 1925). El saber médico, se constituye como el único camino, que garantizará a la gestante la salud física y moral. A la embarazada el doctor Vidal le advierte que debe:

“evitar que frente a las incomodidades frecuentes en la gestación acuda a sus amigas, gracias a su experiencia sobre el particular, ya por creerlas sabiondas le den un remedio frente a su molestia” (Vidal Solares, 1900: V)

Este discurso médico, obviamente masculino, se dirigió a las mujeres, en ocasiones, culpabilizándolas también de la enfermedad y la mortalidad infantil. Según el autor, la falta de conocimientos, y la escasez y precariedad de cuidados que les ofrecían otras mujeres en el proceso de reproducción, podía ser causa de complicaciones como: la septicemia puerperal, enfermedades del hígado o enfermedades del tubo digestivo en el niño (Vidal Solares, 1900). Los saberes tradicionales sobre el embarazo, parto y los cuidados infantiles, debían ser sustituidos por el saber científico, con óptica casi siempre patriarcal, que la nueva y moderna medicina e higiene proporcionaba.

Los intereses específicos reflejados en esta obra, son los del hombre de ciencia –un obstetra- que expone su visión científica y moral de la realidad que observa y trata- a la mujer y su cuerpo-. Y lo hace siempre, como representativo de su clase social, una clase privilegiada, con un poder hegemónico y en posesión de una determinada imagen de las mujeres. En este texto, ya se vislumbra como normalizado el iatrocen-trismo médico en la atención al embarazo y aconseja a las mujeres embarazadas que *“sería apropiado el acudir al facultativo ante todo tipo de casos, ya leves, ya complicados”* (Vidal Solares, 1900: VI).

A comienzos del siglo XX, la asistencia al parto era casi en su totalidad en el domicilio de la mujer, asistido por parteras tradicionales o matronas tituladas que ejercían su oficio en las ciudades y mayoritariamente en los pueblos (Torres, 2014). Así vemos, que la atención médica frente al parto se quedaba, en la mayor parte de los casos, tan solo en el plano teórico, en lo que describían sus autores en estos textos, en el imaginario que poseían los médicos expertos sobre lo que debía suponer la atención al parto normal. En la práctica, a finales del siglo XIX, eran realmente las matronas las que asistían un mayor número de nacimientos. El doctor Vidal Solares reconoce estos hechos, y escribe sobre la necesidad de publicar este manual, porque, aunque su proclama es la de que el facultativo “debe acudir en todo tipo de casos”, como él mismo

confiesa en su prólogo *“casi nunca se práctica y por otra parte el médico puede estar ausente al ser llamado”* (Vidal Solares, 1900: VI). Así, considera oportuno escribir, las nociones sobre la gestación recogidas en este libro también para comadres.

El discurso médico sobre la cuestión femenina

El discurso del doctor Vidal Solares, ensalza la idea de responsabilidad-culpabilidad que la mujer-madre tiene frente a la salud o enfermedad del hijo que está gestando. Según la historiadora Mary Nash (2000), la maternidad era entendida como un deber social y la función reproductora e instinto maternal, eran características míticas de la definición de “la mujer” decimonónica. Los movimientos de la medicina social e higienista, pusieron como protagonistas a las mujeres frente a problemas sociales como la reducción de la mortalidad infantil y la elevación de nivel de salud de la población general. El autor declara:

“Desde el mismo día en que la mujer ha concebido empieza a desempeñar su papel de madre. Ahí se inauguran para ella los continuos sacrificios, las privaciones y serios deberes que contrae con aquel ser iniciado en su claustro materno”. (Vidal Solares, 1900: 157)

“En el decurso de este folleto podrá apreciar toda madre, que, con frecuencia, la salud o la vida del ser que va desarrollándose a expensas de su cuerpo se halla en relación directa de las precauciones observadas u olvidadas durante su embarazo: la criatura se identifica de tal manera con la vida de su madre durante su existencia intrauterina, que la salud de una de ellas dirige la vida de la otra (...) Es muy verídico que existe gran afinidad entre la madre y el hijo que lleva en su vientre; pero dicha simpatía no llega al extremo que se tenía antiguamente, y aun hoy día, para suponer las deformidades, hijas de impresiones determinadas. Lo que existe de cierto es que las emociones morales influyen sobre la madre y pueden promover el aborto en muchas ocasiones.” (Vidal Solares, 1900: p. 155-156).

El dominio sobre todo aquello, relacionado con la mujer y su cuerpo, otorgó al ginecólogo el papel de guía en la educación de las jóvenes de la sociedad burguesa de aquella época. En este contexto, el discurso hegemónico estableció que el ideal burgués de la mujer, era el de la mujer que se quedaba en casa para cuidar a los hijos y se encargaba del orden del hogar (Nash, 2000). Esta idea subyace en el texto del doctor Vidal:

“Escribimos este folleto para el bello sexo, con objeto de vulgarizar las nociones que creemos indispensables para que puedan sobrellevar con orgullo y acierto el dichoso título de maternidad” (Vidal Solares, 1900: VII).

Así los conocimientos médicos eran declarados como ciencia, mientras que el conocimiento dirigido a las mujeres-matronas, lo calificaba como de “vulgar”.

La representación del cuerpo femenino, estaba controlado por un sistema de creencias e ideologías, por la relación de poder y autoridad y lo que Fajula (2013) ha denominado como construcción falocéntrica de la sexualidad (Ibidem, 2013: 165). El deseo sexual femenino, era reprimido e ignorado y la función reproductora y el instinto maternal eran características propias de la “mujer decimonónica”. Sobre la actividad sexual durante el embarazo el autor declara:

“Durante el embarazo, conviene que las aproximaciones sexuales sean poco frecuentes, sobre todo si la mujer está predispuesta a los abortos; en este caso deben abstenerse del coito, porque, como dice muy bien Raulin, remueven la tierra cuando está sembrada y empieza a germinar el trigo (1)” (Vidal Solares, 1900: 170)

El doctor Vidal Solares, construyó un modelo de cuerpo de mujer basándose en sus construcciones culturales de la medicina de su tiempo y en su público, profesionales de la medicina. Todo ello con un encuadre formado por las fronteras culturales, como guía en la educación frente al proceso reproductivo. Un ejemplo de ello, es lo que declara el autor que se debe hacer cuando una mujer embarazada presente los típicos antojos:

“Si la autoridad cariñosa del esposo no basta para convencer a su mujer de que deje ciertos antojos, o mejor dicho, aberraciones hijas de su excitable sistema nervioso y cerebral, el médico usara de toda la prudencia que en tales casos se requiere, y hallará razones valederas con las que convenza a la mujer, sobre todo si esta tiene depositada en él su confianza” (Vidal Solares, 1900: 167).

En el siglo XIX, una exploración vaginal ya se consideraba una práctica impropia y desagradable para la mujer. El médico hacía el examen exploratorio por debajo de la ropa, con la mirada dirigida hacia el infinito. Al final del siglo, el doctor Vidal Solares, se aleja en parte de esta manera de ejercer la medicina e intenta normalizar y transmitir a los médicos en formación, un nuevo paradigma de práctica clínica basado en un conocimiento médico positivista. Demostrar calma y autoridad, será lo esperable de un hombre de ciencia, que sabe cuál es el papel que debe desempeñar al enfrentarse a una exploración vaginal interna. Este médico, dice el autor, se ganará el respeto en el desarrollo de su rol, sin perder su autoridad moral, pero también buscando el objetivo de conseguir la entrega total de la paciente, aun sin su consentimiento:

“Con frecuencia, nos es difícil obtener el consentimiento de las enfermas para practicar la exploración interna: ese pudor malentendido, es la manifestación de sus sentimientos naturales (Vidal Solares, 1900: 106).

He aquí las reglas de conducta que hemos oído referir a nuestro ilustrado maestro, el reputado ginecólogo de París, Monsieur Gallard, y que consta en la última edición de sus lecciones clínicas, para conseguir que las mujeres, ya que no piden el examen de sus órganos genitales, accedan a nuestras indicaciones: «Acordaos bien que os es necesario, a la vez, obtener el consentimiento de vuestra enferma, y evitar pedírselo. Si, médico joven, os valéis de mil rodeos para pedir a una mujer, joven aun, la autorización para practicar en ella tocamientos, contra los que el pudor se revela forzosamente, estad seguros, con anticipación, que sufriréis una negativa irrevocable. Que si al contrario, mostráis por vuestra actitud que el examen a que vais a entregaros no tiene nada de insólito para vos; si permanecéis con calma, grave y digno; si después de haber tomado el pulso, auscultado el pulmón y el corazón, palpáis el vientre y pedís sencilla y naturalmente lo que os es necesario para practicar el tacto, la mujer no pensará que detrás del médico que la examina, puede encontrarse un hombre, y se abandonará, sin resistencia, a todas las exploraciones que juzgará útiles» (Vidal Solares, 1900: 106-107).

“En todo caso, retened bien esto: que las exploraciones de que se trata, no deben nunca proponerse a las enfermas a la ligera y sin una necesidad bien demostrada. El médico que se respete no debe, pues, reclamarlas, sino cuando las juzgue absolutamente indispensables; pero también, a partir desde el momento en que las ha pedido, no le es permitido renunciar a ellas, bajo la pena de comprometer gravemente su autoridad moral” (Vidal Solares, 1900: 107).

“Es necesario, sobre todo, evitar tanto el hacer instancias muy vivas a la enferma, para tratar de decidirla, como dirigirle reproches con motivo de su negativa. Una actitud fría y reservada, unida a la vez a una gran firmeza y benevolencia, es, en semejante caso, la conducta verdaderamente conveniente y digna, es la única que puede hacer comprender claramente a una mujer cuán exagerados son sus escrúpulos, y dejar la posibilidad de pensar en una determinación, de la que quizás tenga que arrepentirse” (Vidal Solares, 1900: 108).

El autor nos presenta un cuerpo, que como describen ciertas historiadoras de la medicina, posee un nuevo significado como lugar de intervención o de inscripción de leyes, valores y poder, y como lugar de construcción del género. (Ortiz, 2002: 37; Miqueo et al. 2001: 195-216; Fajula, 2013)

Otro de los aspectos a resaltar, es el interés que se dio en los textos de obstetricia al mantenimiento de la asepsia, aunque en nuestro territorio, según Usandizaga “costó un cierto tiempo que se generalizase” (Usandizaga, 1944: 282). Sobre este tema, el doctor Vidal Solares, hace alusión a las matronas cuando se trata de prevenir la infección. No así menciona el papel de los médicos o estudiantes de medicina a los

que también podría expresamente dirigirse. Conocemos, que contrariamente a los escritos que seguían desprestigiando a las comadronas a las que se intentó anular profesionalmente (Álvarez Ricart, 1988: 180; Towler y Bramall, 1997:231), la fiebre puerperal estaba directamente relacionada con la asistencia médica al parto en los hospitales (Semmelweis, 1983; Thorwald, 1970:249; Bernis Carro y Cámara Gozález, 1982: 213; Rich, 1996: 228; Knibiehler, 2000:348).

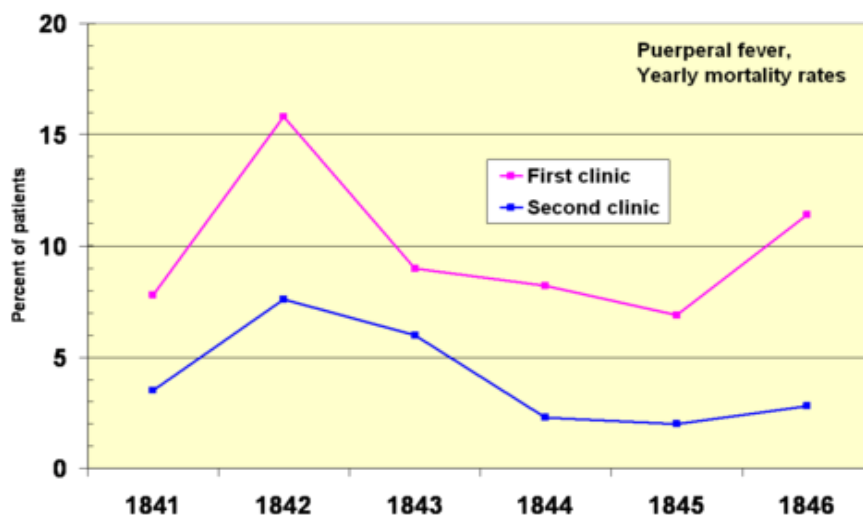


Gráfico 8: Mortalidad por fiebre puerperal en la "First clinic" (con estudiantes de medicina) y la "Second clinic" (con matronas), en el Hospital General de Viena, 1841-1846 (Tabla extraída de la obra Semmelweis Ignaz (1983). The Etiology, Concept, and Prophylaxis of Childbed Fever. Tradujo y editó con una introducción K. Codell Carter (en inglés). The University of Wisconsin Press. ISBN 0299093646.)

El doctor Vidal escribe a este respecto:

"En nuestro país la mayoría de partos son asistidos por comadronas, y entre éstas son muy contadas las que conozcan las reglas de la asepsia y de la antisepsia, y como sabemos perfectamente, que gracias a dichas prácticas, disminuyen los peligros que rodean a las puérperas, por los trascendentales servicios que puede prestar, anotamos a continuación el Reglamento aprobado por la Real Academia de Ciencias de la Habana, para que sirva de guía a las comadronas, en la práctica de la profilaxis de fiebre puerperal"(Vidal Solares, 1900: 450-451).

La comunidad científica del momento, aceptó las observaciones que el doctor Lister emitió sobre la antisepsia (Lister, 1867). Autores importantes como Auvard (1891), Bumm (1940) y el doctor Vidal Solares afirmaban que al ritual de la higiene de las manos y del instrumental, se unía la desinfección de los genitales femeninos e

incluso, sirviéndose de un espéculum, la vagina y el cuello del útero. Sobre la higiene vaginal en la embarazada, explicaba:

“El profesor A. Charpentier recomienda poner en práctica las indicaciones siguientes: ocho o diez días antes del parto prescribiremos con toda regularidad dos inyecciones diarias: una de ellas de simple limpieza, con agua hervida, adicionándole agua de colonia, etc.; la otra, verdaderamente antiséptica, compuesta de una solución fenicada al 1 por 100, o bien de una solución al tercio de licor de Van Swieten (dos vasos de agua por uno de licor); solución al 1/3000 tibia” (Vidal Solares, 1900: 160).

Con ello, deducimos que la mujer es percibida como agente contaminante (Montes, 2007), a quien además se impondrá el uso del enema para la limpieza rectal, evitando complicaciones del embarazo ante las más variopintas situaciones, como por ejemplo antes de emprender un viaje:

“El mismo día de la marcha, la mujer no deberá entregarse a ningún trabajo que le cause fatiga, y aun algunos médicos, entre ellos aconseja a sus clientes guarden cama todo el día que precede al de salida. Una hora antes de la partida, la mujer en cinta tomara un enema tibio, destinado a vaciar el intestino y disminuir su sensibilidad; un cuarto de hora después se administrará otro enema de agua iría con veinte gotas de láudano Sydenham” (Vidal Solares, 1900: 159).

Sin embargo, todavía no se había implantado entre los médicos, el uso de guantes para la exploración vaginal de la parturienta y, por las prácticas que nos describe esta obra, deducimos que tampoco entre las comadronas, con lo que la posibilidad de infección pudo ser habitual.

“Previamente untado el índice con una substancia oleosa, el cirujano debe levantar las ropas, sin descubrir a la mujer, y colocar la mano y antebrazo entre los muslos de ella; en esta situación, pondrá el pulgar en abducción y presentará a la vulva, en dirección a su gran eje, el borde radial del índice extendido, colocando los otros tres dedos en flexión sobre la palma de la mano” (Vidal Solares, 1900: 110).

La tradición de la representación de las mujeres cómo contaminantes y contaminadoras, se manifiesta claramente en las normas médicas higiénicas, y la asepsia parece más un eufemismo de esta ideología:

“Antes de que el tocólogo o la comadre practiquen algún tacto uterino, es de toda necesidad que se desinfecten las manos con el sublimado corrosivo, por ejemplo, al 1 por 100. Es tal la importancia que atribuimos a la desinfección previa de las manos de las personas que asisten partos, que creemos que el tacto es el principal medio de contagio de la fiebre puerperal” (Vidal Solares, 1900: 325).

No obstante, la mujer que ha parido, acto considerado “natural” y contaminante por excelencia, antes de incorporarse a su actividad habitual, debía pasar por el ritual transformador que contrarreste su potencial contaminador. La purificación socializadora de la mujer (Ortner, 1979: 115), venía dada por la *“misa de la parida”* (Limón y Castellote, 1980: 247; Blanco, 1986: 33), rito de paso, que se ha practicado en nuestro contexto hasta los años setenta del siglo XX.

Otro de los claros intereses fue el de la imposición del modelo médico alopático que respaldó la amenaza del “riesgo”. En los valores que se le suponen al conocimiento científico (Alonso Rubio, 1866), se presenta al médico como el único legitimado y preparado para manejar la salud y la enfermedad (Perdiguero y Bernabeu Mestre, 1997:58; Fuentes Caballero, 1996:394).

“Procuren contar con un médico para la asistencia de los partos, puesto que para desempeñar con acierto el tratamiento profiláctico de la parturiente, es de grandísima utilidad estar versado en todos los ramos de la ciencia. ¡Cuántas veces hemos podido salvar de una muerte cierta a recién paridas afectas de una grave hemorragia, por el mero hecho de estar a su lado y poderla medicar oportunamente!” (Vidal Solares, 1900: 180).

La mujer embarazada, es situada sobre la delgada línea de la normalidad y el riesgo de lo patológico, un riesgo que hay que conjurar para limitar su presencia y mantenerlo en un margen que permita llegar al final sin lesión. Para ello disponen de toda una serie de prácticas y rituales preventivos que llevaban a cabo las mujeres y quienes la rodean, y que conferían seguridad y sensación de control sobre estos acontecimientos. En este texto, el autor dedica el Capítulo II de la segunda parte, a las diferentes situaciones en las que la mujer embarazada debía preservar la adecuada higiene del embarazo: cuidados frente a los viajes, mantenimiento adecuado de aire, de los vestidos, baños e higiene corporal, la adecuada alimentación, de los antojos, ejercicio físico, actividades profesionales, efectos de los olores, estreñimiento, diarrea, contactos sexuales, pezoneras antes del parto e inspección de la mujer en cinta.

Pero básicamente, muchas de las intervenciones protectoras, se dirigían a favor del feto, por ser la maternidad un estado altamente valorado. La mujer embarazada, es el móvil en quien incidir, modificar o proteger. Como portadora de un bien, deberá atenerse a las normas y observar los tabúes sociales previstos y será, en gran medida, la responsable del bienestar y salud del producto de su gestación. Recomendaciones y restricciones de médicos se enlazan y complementan en objetivos comunes: asegurar el mantenimiento del embarazo, la formación fetal y facilitar el parto. Así, se recomienda limitar el esfuerzo físico, la moderación es el dictamen, en ella se aprecian diferencias sociales.

“Las mujeres labriegas, cuando están embarazadas, siguen el mismo régimen que anteriormente, pero es porque están habituadas a ello, al paso que

las señoras acostumbradas a la vida de salones, se casan, y al querer celebrar la luna de miel, eligiendo para ello los atractivos de los viajes, salen de esa vida poco activa para reemplazarla por otra de continuo movimiento, y tienen que sufrir, por ese motivo, diversos contratiempos” (Vidal Solares, 1900: 162).

La objetivización del cuerpo femenino, y del cuerpo gestante en particular, también fue fruto del avance de la ciencia positivista. Y la utilización de toda una batería de instrumentos nuevos de exploración y observación del cuerpo, como por ejemplo el especulum de los ginecólogos, sirvió para potenciar la idea de que los órganos reproductores regían toda la salud física y mental de las mujeres (Moscucci, 1990). Así, la búsqueda de la causa orgánica de ciertas patologías ginecológicas y el avance en la creación de instrumentos facilitó la normalización de la exploración del cuerpo como un medio físico más, trascendiendo los valores de dignidad y libertad. Ante este hecho, el doctor Vidal nos habla de pautas de conducta que debe aprender el joven médico, frente a situaciones clínicas como la exploración por medio de un “tacto rectal” en la mujer, sobre esto escribía:

“Este medio exploratorio es más penoso todavía que el vaginal: de ahí resulta que, interrogadas las pacientes por su médico para que les dé su autorización para llevarlo a efecto, casi siempre se niegan a ello. Repetidas veces hemos visto practicar el tacto rectal a M. Gallard sin prevenir a la mujer, como si dicho examen fuera complemento necesario a la exploración; y las interesadas, absortas por dicha investigación, no se han opuesto en lo más mínimo al oír la voz de dicho ginecólogo diciéndoles: ha sido concerniente. (...) Para practicar este tacto, la mujer se colocará en la misma posición que hemos indicado para el tacto vaginal. Generalmente se efectúa con el índice, pudiendo usar también el dedo medio y en ciertas ocasiones la mano entera. Durante el curso escolar de 1879, el profesor Dapaul, de París, rogó a Pozzi que le diese su opinión sobre el tumor uterino que presentaba una mujer embarazada que teníamos en la clínica de partos; y dicho agregado completó su diagnóstico, previo examen de la matriz por la vía rectal, introduciéndole la mano entera. La paciente estaba cloroformizada. Recordamos este pasaje para combatir la mareada aprensión que muchos prácticos tienen a tal exploración, usando la mano más o menos desplegada. El tacto rectal presta grandes servicios para diagnosticar el embarazo extrauterino” (Vidal Solares, 1900: 112-113).

Frecuentemente, las pocas actividades a las que el autor hace referencias como propias de las matronas, no se califican como bien valoradas. Frente a la pericia y buen hacer que se auto-otorga a toda intervención médica, en repetidas ocasiones:

“No hay duda que la presencia del médico reanima mucho a la parturiente; debe, por lo tanto, dedicarla, además, palabras de consuelo, que siempre

son bien acogidas, distrayéndola en el intermedio de sus dolores con una conversación familiar, procurando, no obstante, no descender a un límite en que la dignidad profesional desmerezca en lo más mínimo. El práctico debe mostrarse circunspecto y a la vez complaciente y afectuoso con la mujer que ha depositado en él su confianza. La excesiva gravedad con que algún profesor se presenta ante la mujer que va a dar a luz, suele contrariar a ésta, produciéndola un sentimiento de antipatía que podría contrariar bastante la marcha del parto fisiológico” (Vidal Solares, 1900: 179).

En la atención al parto, es frecuente el uso de la instrumentalización y tecnificación, cuando se trata de una práctica médica; mientras que se reprimen algunas prácticas que la mujer utilizaría de forma libre e instintiva; como el elegir diferentes posturas de pujo en la fase de expulsivo. Según Planellas la cama sustituyó a la silla de parir (Planellas, 1891: 376) y declara que los médicos *“son acérrimos partidarios de que todo el parto, se verifique en la cama”* en decúbito supino o lateral (Planellas, 1891: 376).

El doctor Vidal Solares, también recomienda el uso de la cama en este texto, a la cual denomina *“cama de miseria”* (Vidal Solares, 1900: 178) y justifica su uso aludiendo al concepto de riesgo, incluso de riesgo vital por hemorragia y muerte. Explica que cuando surge una complicación, la posición erguida dificulta la movilización de la parturienta, para que ante una emergencia sea debidamente atendida. Aunque bien sabemos, que la sola condición de riesgo, no pudo ser motivo suficiente para someter a la mujer a dicha posición, ya que ésta no hace sino dificultar su evolución espontánea en el expulsivo. Se entrevé, por tanto, una intención de sometimiento y dominación del cuerpo y los deseos de la mujer en pos de un mayor control y una mayor comodidad del profesor que asiste el parto. El facultativo-hombre, quedaba entonces en una posición físicamente más elevada y confortable para su práctica clínica, y para representar simbólicamente su supremacía:

“Una sola consideración vamos a exponer para que se vea claramente el defecto de las sillas destinadas a las mujeres para que páran en ellas; supongamos que, durante el parto, experimente la paciente una intensa metrorragia y esté sentada en la susodicha silla, ¿qué hará en ese caso el comadrón? Si la deja in situ, favorece el flujo de sangre a causa de hallarse en posición vertical la matriz: y si, por el contrario, quiere trasladar a la parturiente (como es lo lógico) a su cama, tendrá que hacer violentos esfuerzos, los cuales tal vez sean inútiles, ya por la corpulencia de la parturiente, ya por la escasa potencia muscular del práctico: durante el tiempo empleado en trasladar a la puérpera a su cama, puede sobrevenirle otra copiosa hemorragia con sus correspondientes síncope, y hasta perecer en la silla” (Vidal Solares, 1900: 177).

“Cuando se practique el tacto vaginal, estando la mujer acostada, se colocará ésta en decúbito dorsal, los muslos en flexión, aconsejando que este movi-

miento sea más forzado en el muslo opuesto del lado en que se encuentra el médico, con objeto de facilitarle el examen” (Vidal Solares, 1900: 109).

Así, el uso de la tecnología y los nuevos instrumentos como: las mesas de exploración, el espéculum, el sistema de irrigaciones vaginales, etc. Sirvieron para reforzar la omnipotencia y también la normalización del discurso médico, como discurso de lo verdadero y necesario. Al igual que el iatrocentrismo, ya que el autor no habla en ningún momento del uso de estos nuevos instrumentos por parte de las matronas. Los dibujos de instrumentos diagnósticos y quirúrgicos son numerosos en este texto y muestran muy bien la importancia que el autor da a las cuestiones tecnológicas:

“Entre los diversos aparatos inventados para explorar la matriz con el espéculum, citaremos la plataforma clínica y el sillón Voltaire, ambos fabricados por M. Dupont, de París. El sillón Voltaire, como su nombre lo indica, puede utilizarse como un sillón vulgar, pudiendo sentarse uno cómodamente en él, y cuando convenga al práctico se convierte en una plataforma para colocar a la enferma” (Vidal Solares, 1900: 116-117).

“Es muy conveniente para esta clase de exploraciones, si han de practicarse en el gabinete de consulta, que el ginecólogo posea un sillón o cama (véase figura 66), u otro semejante, pues como puede verse, gracias a un sencillo mecanismo, de un cómodo diván cerrado queda convertido en aparato para las exploraciones uterinas (fig. 67), resultando un plano inclinado en el que suele colocarse la enferma para que el médico haga las exploraciones oportunas. El mecanismo para transformar el sofá en plataforma es sencillísimo: basta imprimirle un movimiento giratorio e ir desplegando los diversos accesorios propios a todo sillón ginecológico” (Vidal Solares, 1900: 109-110).

“Si el clínico desea explorar la cavidad torácica o abdominal de su cliente, se obtiene a la vez una mesa cómoda en la que pueden practicarse diversas operaciones” (Vidal Solares, 1900: 110).

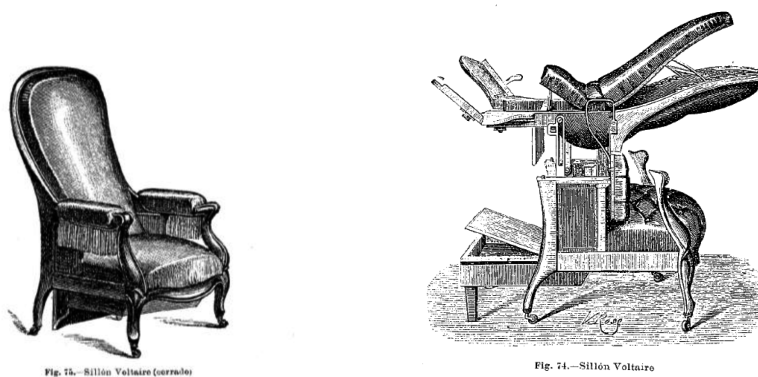


Figura 4: Ilustración de una mesa de exploraciones: Sillón Voltaire (Vidal Solares, 1900: 117-118)

4.1.2. Segunda etapa: 1904-1936

4.1.2.1. El contexto sociopolítico de principios del siglo XX, el higienismo y el proyecto de modernidad en el ámbito femenino

El primer tercio del siglo XX, supuso para nuestro país, y para muchos países de Europa, cambios importantes en cuanto a estructuras sociales, económicas y sobre todo demográficas. El continuo proceso de industrialización, siguió provocando reajustes en las estructuras sociales y la cuestión social con la división de las dos esferas (Nash, 1983). La denominada “cuestión femenina” persiste y se consolida, junto a leves matices en pos de la naciente modernidad y la llamada “mujer moderna”.

Durante el periodo de la Restauración, debido a los datos sociodemográficos que se dieron a comienzos del siglo XX, la preocupación por la reproducción continuó siendo un tema social prioritario. En el año 1900, España sufría una de las peores tasas de mortalidad, con una cifra del 29%, frente al 18% correspondiente a Europa occidental, destacando principalmente las tasas de mortalidad infantil y materna (Blanes, 2007). En la primera mitad del siglo XX, la gran epidemia de la llamada Gripe Española, la Guerra Civil y la Epidemia de Tifus, afectaron directamente a los movimientos naturales de la población en España. Por otra parte, a nivel mundial se produjo la Primera Guerra Mundial, la Gran Depresión Económica y la Segunda Guerra Mundial; que de una manera u otra afectaron también a la demografía del país.

Al mismo tiempo, al cambio y modernización de la sociedad española, se unieron reformas necesarias para luchar frente a los riesgos de salud. Entre estos peligros estaba el hecho de que, la gran mayoría de las capitales españolas, carecían de las condiciones sanitarias necesarias para la salud de sus habitantes. En 1917, un tercio de los

municipios no poseían abastecimiento de agua potable (Hauser, 1913) y a esto se unía, la escasez en la limpieza urbana y las graves carencias en alcantarillado (Membrillera, 1921) (Almudéver, 2016). Como reacción frente a estos trances, la microbiología y la medicina social, se erigieron como elementos disciplinares dominantes en la transformación de la nueva expresión sanitaria en nuestro país.

Desde el Estado se apoyaron férreamente los objetivos planteados por médicos y reformadores sociales que desembocaron en políticas centradas en el Higienismo y el fomento de la llamada Salud Pública. En la primera mitad del siglo XX, con el objetivo de reducir la morbilidad, aparecieron diversas campañas sanitarias divulgadoras y se crearon diversas instituciones materno-infantiles. Durante la dictadura de Primo de Rivera, nació la Escuela Nacional de Puericultura en 1923, cuyas funciones multidisciplinarias iban encaminadas a la reducción de la mortalidad infantil; y la Escuela Nacional de Sanidad en 1924.

Dichas reformas políticas, no tardaron en dar fruto. En el primer tercio del siglo XX, se produjo un descenso de la mortalidad en todos los grupos de edad. Especialmente cayó la mortalidad infantil, junto a una progresiva caída de la natalidad de la población española (Campos, 1999; Torres, 2014: 69). Comenzó un periodo de crecimiento de la población española, de forma lenta pero continua, pasando de 18 millones de habitantes en el año 1900, a más de 23 millones en 1930 y la esperanza de vida para los españoles aumentó, de 34,76 años en 1900 a 49,97 años en 1930 (Campos, 1999).

El descenso de la natalidad, fue un fenómeno demográfico destacable. Sobre todo, a partir de 1914, como consecuencia de la Primera Guerra Mundial, aunque España no participó directamente en la misma, el país sufrió efectos económicos importantes derivados de ella. La tasa bruta de natalidad pasó del 32,6% en 1910, al 20% en 1950 (Blanes, 2007). Aunque la disminución de la tasa de natalidad, fue especialmente brusca entre 1928 y 1939, debido a la gran depresión económica y a la Guerra Civil Española.

Según varios autores, como Knibiehler (1983) y Simón Palmer (1974), la reducción de la natalidad se produjo como un fenómeno complejo en el que no solo participaron cuestiones como el proceso de industrialización o el descenso de la mortalidad infantil. A este fenómeno lo denominaron “revolución demográfica” y se produjo por diversos factores sociales, económicos, culturales y psicológicos, entre los que destacó de forma decisiva el avance en la formación de las mujeres (Simón Palmer, 1974: 1-58).

La educación de las mujeres, a comienzos del siglo XX cobra especial protagonismo. La tasa nacional de analfabetismo era del 55% y el 71% correspondía a la población femenina (Blanes, 2007). En el ámbito de la educación, durante el primer tercio del siglo XX, tienen lugar distintas iniciativas que favorecieron la instrucción de las mujeres. Los estudios de las Escuelas Normales se reformaron en 1901, en 1909 se

estableció la escolaridad obligatoria hasta los 12 años y se implantó una instrucción para la enseñanza primaria semejante en ambos sexos, aunque quedaron fijadas, en exclusiva para las niñas, unas horas dedicadas a la enseñanza de “labores femeninas” (Gómez Ferrer, 2004).

En 1902, el gobierno de Sagasta, siendo Ministro de Instrucción Pública Romanones, creó un Plan de Estudios que favorecía la creación y mantenimiento de las carreras cortas de carácter técnico. Como reacción, a partir de este momento, entre el periodo de 1904 y 1917, se ampliaron el número de enseñanzas profesionales ofertadas y aparecieron nuevas titulaciones, eminentemente femeninas, como: enfermera, taquígrafa-mecanógrafa e institutriz.

El acceso de las mujeres a la universidad se facilitó a partir de 1910, gracias a la eliminación de trabas en su matriculación, pero las mujeres que habían recibido instrucción, en su gran mayoría poseían un nivel elemental, algunas llegaban a estudiar en las Escuelas Normales y excepcionales eran las que cursaban estudios universitarios (Capell, 1982). Por tanto, las mujeres que accedieron a la universidad para realizar los estudios de la Carrera de Matrona, representaban en si una paradoja.

Durante el periodo de la Restauración y posteriormente durante la dictadura de Primo de Rivera, se consiguieron ciertos avances en los derechos sobre la educación y sobre el acceso al trabajo, pero según García Basauri (1978), esto fue unido al desarrollo de actitudes paternalistas hacia los derechos de la mujer que buscaban ante todo perpetuar las representaciones propias de la “cuestión femenina”.

La II República, trajo consigo una etapa donde se hizo patente la voluntad de reformar España. Desde la corriente democrática, se defendieron ciertas reivindicaciones de las mujeres como: la igualdad cultural, jurídica conyugal, prostitución, desarrollo de los métodos anticonceptivos y liberación de la esclavitud del trabajo en el hogar (Nash, 1975). Pero hasta la Guerra Civil, la mujer ocupó el rol tradicional que se le venía asignando, siendo el matrimonio la principal aspiración de futuro para la mayoría de las mujeres (García Basauri, 1978).

En el inicio del siglo XX, la identidad masculina y femenina se asentaba sobre una concepción heredada del siglo XIX que ahora se reafirma, y que atribuía la esfera pública a los varones y la privada a las mujeres. En este marco sociocultural, la desigualdad entre hombres y mujeres, era percibida y admitida por la sociedad, como algo propio de su condición biológica y natural, que tenían funciones distintas. Debido a lo cual, se mantuvo una política discriminatoria, amparada no en principios jurídicos, sino en principios de carácter fisiológico. Ello explica que coexistiera una alta consideración de la domesticidad y una percepción generalizada de que las mujeres eran inferiores a los varones.

La tesis del doctor Gregorio Marañón sobre la diferenciación y la complementariedad entre los sexos, afirmaba que la mujer no era inferior al hombre sino diferente y defendía la maternidad como un deber social de las mujeres. De acuerdo con Marañón:

“la mujer debe ser madre ante todo con olvido de todo lo demás si fuera preciso y ello por obligación inexcusable de su sexo; como el hombre debe aplicar su energía al trabajo creador por la misma ley inexcusable de su sexualidad varonil. Oigamos otra vez la voz de Dios, insistente y eterna: Tu mujer parirás; tú hombre, trabajarás” (Marañón, 1927; Aguado, A. et al., 1994: 376).

En estas tres primeras décadas del siglo XX se produjo, al menos en las zonas urbanas más pobladas y dinámicas, un intento de substitución de la figura tradicional del “ángel del hogar”, por el planteamiento más acorde con los nuevos tiempos. La “mujer moderna”. Intentaba, aunque tímidamente, incorporarse a un trabajo en la esfera pública, como paliativo a las graves carencias económicas de las familias obreras. Esta iniciativa no se vio respaldada por el hombre de ciencia, ya que, según diversos autores, entre ellos el Premio Nobel Don Santiago Ramón y Cajal. El cual, afirmaba que el trabajo extra doméstico, agravaba la problemática de la mortalidad infantil y de la atención a la infancia en general:

“Cuanto más derechos políticos y facilidad para el trabajo extradoméstico se otorguen a la mujer, más se apartarán los hombres del matrimonio. Y, cuanto menos matrimonios, más invasora y exigente se mostrará la mujer, atormentada por el abandono, el sobre trabajo agotante y la imposibilidad de satisfacer, decorosa y legalmente, sus íntimas y sacrosantas aspiraciones a la maternidad” (Ramón y Cajal, 1932: 160-175).

Según la historiadora Irene Palacio, las mujeres eran responsables del equilibrio y el bienestar familiar, independientemente de la clase social a la que pertenecían, puesto que la problemática de los hogares obreros no se hacía derivar de las condiciones económicas del momento y del injusto reparto de la riqueza, sino de la subversión de los valores tradicionales. (Palacios, 2003: 48).

La familia estaba jerarquizada, y la autoridad y preeminencia del varón se veía respaldada ampliamente por el Código Civil. Una serie de artículos, se refirieron directamente a la sumisión femenina y señalaban la necesidad de que: la mujer siguiera al marido al lugar que fijara su residencia, la obligación de que adoptara su nacionalidad, y daban cuenta asimismo, de una serie de limitaciones que recaían sobre las mujeres a la hora de administrar los bienes conyugales y los suyos propios (García Ferrer, 2004). La sumisión, la resignación, la conformidad, la paciencia y la ternura, debían ser sólidas virtudes femeninas. Pero todo comienza a cuestionarse, algo se mueve también en el mundo de las mujeres. De forma lenta, la modernidad se proyectará en el ámbito

femenino y se harán un poco más visibles en el terreno de la educación, del trabajo y de la política.

4.1.2.2. Manuales para las matronas entre 1904-1936: características generales

En esta segunda etapa hemos consultado un total de 11 manuales. 9 de ellos, escritos por médicos, y a estos se les suma, la obra de D. Vicente Jaén que era practicante y la obra escrita por Manuel Fernández-Navamuel y Alfonso Retortillo Tornos, que eran licenciados en filosofía y letras. Cronológicamente van desde la obra del médico Juan Bertran Vallée, publicada en 1902, hasta la obra del famoso doctor Ludwig Piskacek, publicada en su edición en español en 1929 (nota a pie).

El análisis de contenido realizado, muestra que la gran mayoría de los manuales, se conformaron en cuatro categorías temáticas principales. Estas categorías, no siempre se correspondían con las partes o capítulos de los manuales. En general, se podría decir que los manuales tienen cuatro ejes temáticos (Bertrán, 1902, Philippeau, 1904, Muela, 1909, Fernández y Retortillo, 1910; Agustí(a), 1920; Agustí(b), 1920; Carulla, 1924, Torre, 1925; Bossi, 1925; Usandizaga, 1927; Piskacek, 1929; Aza, 1930). En la primera categoría normalmente se plasma una descripción general de la pelvis y la anatomía de los órganos genitales femeninos; junto a la fisiología del aparato genital femenino. En la segunda categoría, se incluye la evolución normal de la gestación, con la descripción de la evolución del feto y las características del feto a término. A continuación, en la tercera categoría, se desarrollan todos los pormenores del parto, puerperio y los cuidados y la alimentación del recién nacido. Y, por último, en la cuarta categoría, el estudio de las enfermedades y anomalías de las embarazadas, parturientas, puérperas y de los recién nacidos y niños de pecho.

Ha resultado interesante encontrar temas como “el maletín de la Matrona”, que se desarrolla de forma detallada en los libros de Bertrán (1902), Bossi (1925) y Piskacek (1929). Y otros temas más específicos, aparecen puntualmente en algunas de las obras como son: la canastilla del infante (Bertrán, 1902), conducta de la comadrona respecto a las mujeres cancerosas, Bautismo de Urgencia (Bertrán, 1902; Piskacek: 324), ligera idea de las operaciones obstétricas (Bertrán, 1902; Torre, 1925; Planell, 1925), técnica del Tacto vaginal (Bertrán, 1902, Carulla, 1924), uso de Cornezuelo de Centeno (Bertrán, 1902) e irrigaciones vaginales (Bertrán, 1902).

Ciertos temas, conforman en si subcategorías de análisis, entre las que se encuentran: el estudio de los signos de embarazo, embriología (Bertrán, 1902; Torre, 1925) y la atención de los partos en cada una de sus versiones: cara, frente, nalgas completas, nalgas incompletas, vértice, hombros e incluso el parto múltiple (Bertrán, 1902, Torre, 1925; Bossi, 1925; Piskacek, 1929). E igualmente, también las cuestiones sobre asepsis y antisepsis, como así titula una tercera parte entera de su libro el doctor Juan Bertran Vallée (1902).

De forma más amplia, nos interesa destacar que el *“Tratado Elemental de Obstetricia para guía de la Matrona”* del médico Juan Bertrán Vallée estaba dedicado a la Enseñanza Libre de la Carrera de Matronas vigente desde 1886. El autor en todo momento se dirige a sus alumnas con respeto y buscando su admiración. Todos los contenidos temáticos de su manual los atribuye como competencias de las matronas, pero es clara su oposición frente a otros temas como la anestesia obstétrica, versiones u operaciones, que entonces deja muy claro, corresponden al facultativo.

Otro texto singular es el titulado *“La Primera Enseñanza: prontuario de las materias que comprenden su Grado Superior para uso de los aspirantes a ingreso en las Escuelas Normales, en las Escuelas de Artes e Industrias, en los Institutos y en las Carreras de Practicantes y de Matronas”*, escrito por D. Manuel Fernández-Navamuel y D. Alfonso Retortillo Tornos en 1910. En este caso, trata las materias de las que tenían que prepararse los estudiantes que aspiraban a superar el examen de acceso para la Carrera de Matronas. Incluye temas de: gramática castellana, historia sagrada, doctrina cristiana, geografía de España, historia de España, aritmética, geometría, física, química, historia natural, nociones de economía y educación cívica.

Y de nuevo, a modo de excepción, nos encontramos la obra del médico Alfredo Carulla, que fue fruto de la recopilación de varios artículos publicados en la revista *“El Defensor de la Matrona”*. Selecciona entre ellos los más prácticos e importantes para la especialidad, e incluye temas como: importancia del reconocimiento en la embarazada; importancia del tacto vaginal en obstetricia; hoja clínica; coadyuvantes al parto, pituitrina; corte, ligadura y cura umbilical; asistencia del parto gemelar; anestesia; distocia; traumatismos del recién nacido; infecciones puerperales; asepsia y antisepsia; eclampsia; sífilis; blenorragia; oftalmia purulenta; teratología (monstruosidades); maternidades de Barcelona; lucha social contra la mortalidad infantil y labor social de la comadrona. Las fotografías que incluye esta obra pertenecían al Museo Obstétrico de la Facultad de Medicina de Barcelona, cedidas por el catedrático de obstetricia D. Pedro Nubiola.

Por otra parte, Bossi, en su obra *“Manual de Obstetricia Ginecología menor para las Comadronas”* (1925), fue el primero en ocuparse de temas ginecológicos, asociados a la obstetricia y dirigidos también a las matronas. Mientras que la obra de Vicente Mayor Jaén (1928), que fue practicante del ejército, aunque en su título incluye que está dirigida también a las matronas, se trata de un manual escrito y dirigido en exclusiva al colectivo profesional de practicantes. A lo largo del mismo, en ningún momento menciona a las matronas, ni aun cuando habla de los temas relativos a la obstetricia y la asistencia al parto.

Por último, debemos detenernos en la obra, *“Manual de Obstetricia para Matronas”* publicada por primera vez en español en el año 1929, del doctor Ludwig Piskacek, profesor en Tología del curso de Comadronas en la Universidad de Viena y director de la tercera Clínica Ginecológica de Viena. Que ha sido ampliamente analizado por

Francisco Herrera Rodríguez, profesor de Historia de la Enfermería de la Universidad de Cádiz en su artículo *“Un manual para la Formación de las comadronas españolas”* (1929).

Y finalmente, el texto que hemos seleccionado para un análisis más profundo. Es el manual del doctor José Torre Blanco, titulado *“Manual de Obstetricia para Matronas”*, editado en 1925. Este libro, muestra las representaciones culturales del momento sobre el discurso médico frente al nacimiento y la cuestión femenina en el primer tercio del siglo XX. Todo ello, sumergido en la idea principal que subyace a los contenidos de su manual, redefinir la identidad profesional de las matronas. Este ha sido uno de los motivos, para que hayamos elegido este manual en el desarrollo de esta segunda etapa.

Presentamos todos los textos pertenecientes a esta 2ª Etapa, distribuidos en una tabla que incluye autores, títulos y años de publicación:

1902	Bertran Vallée, Juan	<i>Tratado elemental de obstetricia para guía de la matrona</i>
1904	Philippeau A. F.	<i>Manual de Obstetricia y de Ginecología para uso (...) y de las matronas</i>
1909	Muela Ballesteros, Juan José de la	<i>Compendio de Anatomía, Fisiología e Higiene: Lecciones para...</i>
1910	Fernández Fernández-Navamuel, Manuel y Retortillo Tornos, Alfonso	<i>La primera enseñanza: prontuario de las materias...</i>
1920	Agustí Planell, Domingo	<i>Carrera de matrona. Lecciones del primer curso</i>
1920	Agustí Planell, Domingo	<i>Carrera de matrona: lecciones de segundo curso</i>
1924	Carulla Riera, Alfredo	<i>Algunos capítulos de la Obstetricia</i>
1925	Bossi I M	<i>Manual de Obstetricia y Cirugía Menor para las Comadronas</i>
1925	Torre Blanco, José	<i>Manual de Obstetricia para Comadronas</i>
1928	Mayor Jaén, Vicente	<i>Apuntes para la contestación al Programa Oficial...</i>
1929	Piskacek, Ludwig	<i>Manual de Obstetricia para comadronas</i>

Tabla 4: Lista de manuales para la formación de las matronas publicados entre 1904 y 1936

4.1.2.3. *El manual de obstetricia para comadronas de Torre Blanco (1925)*

La obra del doctor Torre Blanco se publicó por primera vez en 1925 y perteneció a una serie de divulgaciones sobre medicina y biología publicadas por la editorial Saturnino Calleja S. A. de Madrid. Estas publicaciones estaban bajo la dirección científica de los doctores: Antonio G. Tapia, Teófilo Hernando, Gregorio Marañón, José Sanchís Banús y Manuel Tapia.

Para pertenecer y publicar junto a este grupo de reconocidos científicos, el doctor Torre Blanco comenzó su carrera como médico, en la Universidad Central en 1918. Pronto llegó a jefe del servicio de ginecología y obstetricia de la Maternidad Provincial de Madrid, y además ejerció como profesor de la asignatura de ginecología y obstetricia en la Facultad de Medicina de Madrid desde 1926. En ese escenario universitario, se ganó el aprecio y la valoración de sus eméritos colegas, el profesor Manuel Márquez Rodríguez, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid en 1939 calificaba así su trayectoria: *“fue un alumno brillantísimo; profesor auxiliar y profesor agregado de ginecobstetricia, y desempeñó sus funciones docentes y hospitalarias a completa satisfacción de la junta de la Facultad”*.

Compatibilizó, su labor docente con el puesto de inspector general del Seguro de Maternidad del Instituto Nacional de Previsión. Y en el desempeño de esta labor, llegó a ser gran conocedor de los sistemas del seguro de enfermedad de otras naciones europeas como Francia, Suiza y Alemania. En todo momento, quiso unir la defensa de su ideología a su labor profesional y esto le llevó a desempeñar funciones de presidente del Sindicato de Médicos de la Unión General de Trabajadores (en adelante, UGT). Dentro de sus compromisos con España participó durante la Guerra Civil como comandante de Sanidad en Carabineros. Una vez finalizada la guerra, tuvo que exiliarse a Francia desde donde se trasladó a Estados Unidos y de allí a México, donde llegó en abril de 1939. En ese país, comenzó de nuevo una nueva trayectoria llena de méritos. Ingresó en el Círculo Pablo Iglesias, llegó a ser profesor de obstetricia en la Escuela de Medicina del Instituto Politécnico Nacional y también jefe de servicio en el Hospital General de la Sociedad de Salubridad y Asistencia, en el Hospital Militar y en el Hospital Juárez (Torre Blanco, 1976).

El doctor Torre Blanco, representa un médico, como “hombre de ciencia”. Que defendió abiertamente en sus discursos, que los saberes populares, debían ser sustituidos por el conocimiento científico y que no dudaba en manifestar la autoridad de la medicina moderna y la higiene (Torre Blanco, 1925; Colmenar, 2009: 161-183; Torres, 2014: 61). Entre otros discursos sustraídos de su obra, veremos como el cuidado médico ya no necesitaba demostrar y justificar su presencia en los partos normales, sino que expresa repetidas veces su derecho a ser responsables de todos los partos.

La llamada medicina social e higienista, de las primeras décadas del siglo XX, contenía un discurso en el que la maternidad, era una cuestión prioritaria. Esta, era

entendida como deber social femenino, junto a un avance de la medicalización y profesionalización de la maternidad a partir de la Maternología (Nash, 2014; Torres, 2014: 61). Esto favoreció, que los médicos especialistas en ginecología y obstetricia afianzaran su poder en estas primeras tres décadas. Delimitaron su campo de actuación, apropiándose de un saber y una praxis frente al embarazo y el parto; que hasta entonces se había considerado eminentemente femenino, y parcialmente de las matronas.

Algunos colectivos médicos elaboraron, a finales del siglo XIX, una argumentación sobre la maternidad desde parámetros laicos, con base científica y fruto del pensamiento ilustrado. Pero autores como el doctor Torre Blanco (1925) o el doctor Gregorio Marañón (1927) hicieron uso, sin poner en cuestión, los planteamientos del Estado y la Iglesia. La madre ideal, no sólo gestaba y paría a sus hijos en las mejores condiciones higiénico-sanitarias, sino que, además, debía responsabilizarse de que adquirieran unas directrices morales “adecuadas”, como parte de su educación. Las siguientes palabras de Mary Nash, son fiel reflejo de esta representación:

“En su pleno esplendor (la madre) ha de considerarse más digna de su hijo, cuando no solo supo engendrarlo y parirlo, como hembra, sino ampararlo con plena conciencia, y ser de un modo directo y personal sostén de su vida y guía de su espíritu...” (Nash, 2000, pp. 692).

Se vislumbraba una doble intención argumental en el discurso médico oficial. Por un lado, se ensalzaba la maternidad y se preocupaba por mejorar la educación de las madres para su papel de vigilantes de la evolución del embarazo y del parto. Pero, por otro, despojaba a las mujeres del saber proporcionado por su experiencia biológica; y las subordinaba. De manera que, la madre se convertía en mera “receptora” de conocimientos científicos, procedentes del conocimiento autorizado de los profesionales de la medicina y así poder ejercer el control deseado.

Heteroidentidad para las matronas

Los discursos, sobre la identidad profesional del colectivo de matronas en el comienzo del siglo XX, han demostrado estar íntimamente relacionados con las representaciones propias de la cuestión femenina. La antropóloga Caroline Squire, establecía una analogía entre la estructura patriarcal de la familia y la estructura o relaciones entre las matronas y los médicos, hombres de ciencia del momento (Squire, 2003: 7). Para la autora, la obstetricia de comienzos del siglo XX, proyectaba una visión básicamente androcéntrica, científica, tecnológica, activa y patriarcal en su sistema de creencias. En todo ello, no existía lugar para las necesidades emocionales individuales de las mujeres.

La matrona, es vista como análoga a la “esposa”, al “ángel del hogar”, “necesaria y práctica”, pero también, “inferior y pasiva” frente a esta estructura jerárquica.

Así la ciencia médica y su hegemonía, fue útil para legitimar la ideología que definió a las mujeres y a las matronas como inferiores y unidas al rol doméstico por su condición natural a comienzos del siglo XX. Una teoría, que hemos representado en el siguiente gráfico:



Figura 5: Representación de la analogía entre el patriarcado de la familia y las relaciones entre obstetras, matronas y mujeres

Fuente: Squire, 2003: 7.

El doctor Torre Blanco, corroborará gran parte de las tesis del modelo propuesto por Squire (2003). Siendo también destacable, que ya en el prólogo y luego en repetidas ocasiones, su discurso se formuló utilizando la tercera persona del plural. Presuponiendo, que las ideas allí expresadas pertenecían y eran representativas de la voz colectiva de un grupo afín que las sostenía y representaba. Este libro, que nació con el propósito inicial de convertirse en texto para la enseñanza de las matronas, y así lo indica su título, brinda ante todo una oportunidad para expresar libremente la opinión de esos médicos sobre este colectivo profesional. El doctor Torre Blanco afirmaba:

“Al escribir este Manual, destinado exclusivamente a las comadronas, se nos brinda una ocasión, que no hemos de desperdiciar, para manifestar clara y terminantemente nuestro citado criterio, quizá equivocado, pero lleno de convicción” (Torre Blanco, 1925: V).

Este discurso va directamente al grano, y en las primeras líneas de su prólogo, el doctor Torre Blanco, declara que la idea principal, expresada al inicio de su manual, no es otra que la de que la formación de las matronas y la profesión desaparezcan:

“Hemos sostenido y sostenemos que la carrera de comadrona debe suprimirse” (Torre Blanco, 1925: V).

El doctor Torre Blanco, no solo promueve abiertamente la supresión de esta profesión. Sino que bajo su condición iatrocéntrica, se cree con la autoridad suficiente

para sugerir una transformación o redefinición de la profesión misma y de su identidad profesional:

“Esta afirmación escueta parece ir en contra de estas dignas profesionales; pero si se añade, como siempre lo hemos hecho, que la supresión había de ser a base de respetar los derechos ya adquiridos y además sustituir una profesión por otra, a nuestro juicio más lógica y más conveniente para las parturientes y para las comadronas, no hay motivo justificado para considerar que nuestra actitud pretende lesionar intereses y atribuciones a nadie” (Torre Blanco, 1925: V).

Se vislumbraba, una doble intención argumental en este discurso médico. Por un lado, se reconoce la importancia de la formación de las matronas y por ello el autor justifica la publicación de este manual. Pero, por otro lado, aprovecha también la oportunidad que su condición de hombre de ciencia le otorga, y desdibuja la identidad de este colectivo profesional y le infravalora siempre que tiene ocasión a lo largo de esta obra. No faltan discursos, incluso para cuestionar lo que es de Ley, intentando delimitar e incluso anular lo que se consideraba propio de la autonomía profesional de las matronas, el parto fisiológico:

“Dice nuestra legislación, semejante en esto a la de los demás países, que las matronas están autorizadas solamente para asistir partos normales. (...) Pero es que las leyes, al manifestarse de esta manera, quizá se exceden de los límites que nosotros estimamos justos” (Torre Blanco, 1925: V-VI).

Diversas corrientes del feminismo, han denunciado la opresión sobre la autonomía de las mujeres basada en el patriarcado, el dominio de los hombres sobre las mujeres. Muchas de las relaciones, nacidas de la estructura jerárquica propia de la esfera doméstica, de comienzos del siglo XX, han sido fiel reflejo del iatrocentrismo surgido también en la relación de los especialistas médicos y las matronas en ese tiempo. El doctor Torre Blanco, deja entrever la desautorización y el sometimiento que era esperable de la matrona, frente a la autoridad médica:

“La materialidad de la asistencia de un parto normal, por una comadrona, la aceptamos y la juzgamos muy conveniente; la autonomía de esta profesión, mal llamada en este caso auxiliar de la Medicina, nos parece ilógica y perjudicial. ¿Es que puede pensarse que una comadrona, por muy brillantes estudios que haya hecho, tiene conocimientos suficientes para poder enterarse con oportunidad de cuándo un parto deja de ser normal para entrar en el campo de la patología? Nadie que tenga un concepto claro de la Medicina puede pensar de este modo” (Torre Blanco, 1925: VI).

La nueva denominación, que él propone utilizar para este colectivo profesional, es la de “Enfermera especializada en Obstetricia”. La figura de “enfermera”, probablemente constituía una representación más afín, de lo que para ellos era una matro-

na. La heteroidentidad enfermera de comienzos del siglo XX, se dibujaba a través de las normas legislativas, como una mujer encomendada a realizar labores para-domésticas frente al cuidado en la enfermedad: higiene, apoyo a la eliminación, alimentación, vestimenta...etc. La Real Orden de 1928, se refería a este colectivo como “la modesta enfermera”. Y el Reglamento 1945, señalaba que la enfermera era la *“auxiliar subalterna del médico y siempre estaba a las órdenes de éste, no teniendo en ningún momento, por si sola facultad para desempeñar su cometido”*.

Por tanto, se nos muestra de forma clara, la intención del doctor Torre Blanco cuando advierte sobre la necesidad del cambio en el sobrenombre por el de “enfermeras especialistas”.

“Nosotros opinamos que sustituyendo a las actuales comadronas deberían existir enfermeras especializadas en obstetricia, las cuales habrían de tener por misión asistir el parto normal, siempre que de esta normalidad respondiera un médico, que en todos los casos habría de llevar la dirección y responsabilidad de la asistencia” (Torre Blanco, 1925: VI).

La tentativa no es otra que la de que, la matrona pase a ejercer la nueva función que exclusivamente le delega y dirige el especialista médico:

“De esta manera las enfermeras o comadronas (al fin y al cabo, el nombre es lo de menos) no tendrían menos asistencias, sino todo lo contrario, ya que también somos de opinión que todos los que asistimos partos deberíamos encomendar la asistencia en si a nuestras enfermeras, dirigidas siempre por nosotros; la responsabilidad que a ellas les alcanzaría sería nula” (Torre Blanco, 1925: VIII).

A las matronas, el doctor Torre Blanco, les reclama una actitud pasiva, propia de su condición de mujer. Y una sumisión, en esa estructura jerárquica de relaciones, en la que la matrona se asemeja a la mujer embarazada, que se pone en manos del experto:

“Nuestra idea, pues es que toda embarazada debiera durante la gestación acudir a la consulta de un médico, el cual podría darse cuenta de las anomalías que pudieran existir. Al comenzar el parto debiera asimismo requerirse la presencia del médico, y aceptada por este la normalidad del caso dejaría entonces encargada de la asistencia a una de estas enfermeras, la cual recibiría además las instrucciones necesarias para poder avisar” (Torre Blanco, 1925: VIII).

Dice el autor, sin embargo, que *“siempre quedará justificada la asistencia de una auxiliar de enfermería especializada en obstetricia”*, que pueda ayudar al médico en las labores que según dice “son propias del mismo sexo”. Defendiendo la publicación de este manual, con la finalidad de *“procurar una base científica a la arraigadísima costumbre en todas las épocas de que los cuidados necesarios a toda parturiente*

sean prodigados por personas de su mismo sexo". Y ya de paso, se ocupen de aquellas tareas que no les son dignas:

"Por otra parte la parturiente tendría siempre la garantía de una asistencia completa, y el médico podría prescindir de ciertos papeles nada aiosos y muy poco apropiados a su sexo y profesión y a los que, sin embargo, obliga muchas veces la asistencia a los partos. Tan ridículo nos parece que un médico jabone una vulva y bañe un recién nacido, como absurdo el que una comadrona pretenda establecer un diagnóstico diferencial" (Torre Blanco, 1925: VIII).

El doctor Torre Blanco, desarrolló un discurso, que vino a considerar a las matronas como incultas. Y en cierto modo, las culpaba por su desidia frente a las complicaciones y los malos resultados obstétricos que pudieran ocurrir:

"La buena comadrona, es decir, la que sepa y domine los conocimientos necesarios para la asistencia a un parto normal, aunque cumpla perfectamente su cometido cuando la normalidad rige el curso de un parto, puede en muchas ocasiones perjudicar notablemente a una parturiente por no diagnosticar a tiempo una complicación, diagnóstico que no ha hecho porque no puede hacerlo, porque sus conocimientos, no sólo de obstetricia, sino de Medicina en general se lo impiden" (Torre Blanco, 1925: VII)

Pretende declarar, que las matronas no tienen los conocimientos suficientes, aunque a la vez advierte que *"no deben adquirir más para no acercarse a los saberes médicos"*. Sobre la carrera de matronas expresaba:

"Pero lo que nos parece absurdo es considerar que con estos dos años de estudios y con los elementales conocimientos que se exigen a la que quiere ser matrona (exigir más tampoco es conveniente, ya que entonces más valdría hacerse médico), pueda nadie, por capacitado que esté, dirigir la asistencia de un parto" (Torre Blanco, 1925: VI).

En el primer tercio de siglo XX, el hogar familiar era mayoritariamente el lugar elegido por la mujer para el acontecimiento del parto, rodeada de su familia y atendida por una mujer de su confianza, a poder ser una matrona titulada. El hospital, era sólo elegido en el caso de que surgieran complicaciones en los embarazos y los partos. En esas situaciones, la mujer era trasladada o bien por la matrona o por el médico; aunque en las capitales va incrementándose el parto hospitalario lentamente. Para asegurar la atención médica, resultará más fácil de aquí en adelante, aconsejar a la mujer de parto su traslado al hospital y que no tuviera que desplazarse el médico de

un sitio para otro. Pero como el doctor Torre Blanco conoce cuál es la situación del momento, manifiesta:

“Este es nuestro criterio y es natural que con arreglo a él hayamos redactado nuestro libro, en el curso de cuya lectura se repite hasta la saciedad el consejo de requerir la presencia del médico a la menor duda que haya respecto a la normalidad de un caso. Pero es natural también que al emprender nuestra labor nos hayamos hecho cargo de la realidad y de que actualmente la comadrona tiene atribuciones legales para dirigir la asistencia de un parto; por esta razón en muchas ocasiones (en este manual) tratamos de procesos patológicos, procurando dar a conocer los síntomas principales que debe recoger la comadrona para saber cuándo el embarazo, parto o puerperio deja de ser normal, e incluso exponemos los tratamientos más urgentes para determinados casos a fin de que la parturiente esté debidamente asistida hasta la llegada del médico” (Torre Blanco, 1925: VIII-IX).

El manual del doctor Torre Blanco, está compuesto de once partes diferenciadas. Comienza con nociones anatómicas del aparato genital femenino y la pelvis; y la fisiología del aparato genital femenino; embriología; anatomo-fisiología del feto; el proceso de desarrollo de las distintas fases del embarazo, incluyendo los consejos que la comadrona debe dar a toda embarazada que se somete a sus cuidados, régimen de vida, alimentación y plan higiénico; describe el proceso de atención del parto en sus diferentes presentaciones y alumbramiento; puerperio, incluyendo cuidados que la comadrona debe prodigar a una puérpera: lavados vulvares, faja, levantamiento, alimentación y cateterismo vesical; embarazo y partos múltiples, aborto y parto prematuro, funciones de la comadrona como ayudante del médico tocólogo y conocimientos médico-legales que debe poseer la comadrona.

Cuestión femenina

Esta obra, dedica gran parte de su contenido, a los cuidados que deben promocionarse por parte de la mujer en el embarazo y en la etapa de puerperio. No olvidemos, que las políticas higienistas del momento, incidían sobre la idea de que la ignorancia social era causa prioritaria de la mortalidad. Irene Palacio (2003: 12-14), al referirse a la misión social de la mujer en la higiene, insistía en su necesaria cooperación, como esposa y como madre, para atender a la fortaleza de los individuos y al incremento de la población. Sobre la nutrición en el embarazo, el doctor Torre Blanco aseveraba:

“La embarazada debe nutrirse bien, no solo por tener que surtir al feto de las sustancias que requiere, sino porque más adelante ha de ser una buena criadora de su hijo” (Torre Blanco, 1925:130).

Cuando el autor habla del régimen de vida de la embarazada, hace distinción según la clase social a la que pertenecieran *"Si la embarazada pertenece a una clase social acomodada, no será preciso restringirle ningún trabajo profesional; pero si en cambio, será preciso advertirle que la práctica de sports violentos, como equitación, tennis, natación, etc., pueden ser perjudiciales y que, por lo tanto, debe abstenerse de ellos"* (Torre Blanco, 1925: 127). Mientras que, si la embarazada pertenece *"a la clase necesitada y tiene precisión de trabajar intensamente"*, bien en un oficio o en las labores de su casa, afirmaba que *"procuraremos restringir, en lo posible, este trabajo (...) por desgracia en estos casos poco podrá hacer la comadrona, correspondiendo esto más bien al legislador, y, hoy por hoy, las leyes de protección de la mujer embarazada pueden decirse que no existen"* (Torre Blanco, 1925: 128).

Los médicos e higienistas, insistían en los más elementales principios de la higiene reproductiva e infantil (Palacio, 2003: 37). A este respecto, la obra de Torre Blanco, hace hincapié sobre el tema declarando firmemente que:

"Toda embarazada debe extremar las reglas de aseo y limpieza de su cuerpo en general y de sus genitales en particular" (Torre Blanco, 1925: 130).

Algunos manuales anteriormente analizados, como el texto de Vidal Solares (1900) llegaba a considerar necesaria la extrema asepsia genital. Pero el doctor Torre Blanco, no parece recalar ya en la idea de los genitales femeninos externos como contaminantes y recomienda una higiene menos desvirtuada y más acorde a las recomendaciones presentes:

"En cuanto al cuidado de los genitales se limitará a practicar lavados externos con agua hervida y jabón, debiendo prohibirse en absoluto las irrigaciones vaginales, salvo en los casos en que se observen flujos anormales. (...) En estos casos, (...) se pueden aconsejar irrigaciones vaginales diarias con agua hervida y un antiséptico cualquiera a muy débil concentración, siendo hoy aconsejado por muchos el ácido láctico al 5 por 1000, fundándose en el hecho de que es este ácido el que corrientemente se encuentra en la secreción vaginal de una embarazada normal y el que favorece el desarrollo de los bacilos de Döderlein, que son los que combaten más eficazmente a los otros gérmenes patógenos" (Torre Blanco, 1925: 130).

No ocurre lo mismo, cuando el doctor Torre Blanco hace referencia al cuidado y la higiene de las mamas en el embarazo. Recomendaba decididamente, el uso de sustancias alcohólicas para evitar la infección de mastitis y las grietas en el periodo de puerperio inmediato:

"Las mamas deben ser debidamente cuidadas durante el embarazo. (...) debe mantenerse una limpieza extraordinaria del pezón, el cual se puede intentar curtirlo para tender a evitar la formación de grietas durante la lactancia, lavándolo a diario con una solución alcohólica cualquiera (colonia, al-

cohol puro, etc.) o de tanino, no olvidando, sin embargo, que estos cuidados, más que evitar las grietas, que en muchos casos son inevitables, mantienen al pezón y areola en un estado de limpieza muy favorable para evitar las mastitis posibles que se pueden observar durante la lactancia” (Torre Blanco, 1925:131-132).

El deseo sexual femenino, era reprimido e ignorado. Mientras que la función reproductora y el instinto maternal eran características exaltadas y propias de la “mujer decimonónica”. En una sociedad que define la belleza femenina bien proporcionada, la mujer embarazada no es considerada como sexualmente activa o deseable. Por lo tanto, asegura Young (2005:54), es frecuente que durante el embarazo, la pareja de sexo masculino, pueda negarse a compartir su sexualidad, o que su médico le aconseje restringir su actividad sexual: *“la mirada se centra ahora en su vientre y no en sus deseos”*. Sobre la actividad sexual durante el embarazo, el autor como hombre de ciencia, declara:

“Por lo que a las relaciones sexuales se refiere, diremos que por higiene, por moral, por estética y por razón natural, deben ser suprimidas durante los dos últimos meses de embarazo” (Torre Blanco, 1925: 132).

Un ejemplo más, de cómo el discurso del embarazo deja de lado la subjetividad de la mujer, es lo que Young (2005) denomina el «aura que rodea a la maternidad». Ésta representa el reposo, la inactividad, esto es, la percepción de la embarazada como un ser pasivo, sin vida, que debe esperar y observar, mientras no pasa nada:

“Además, la mujer embarazada suele sentir menos apetencia por el sexo opuesto, y el marido no obrará en conciencia si violenta estos deseos de reposo genital, por otra parte muy lógicos y muy naturales, como nos lo demuestra el hecho de que en grados inferiores de la escala animal con relación al hombre, durante el embarazo no existe el celo” (Torre Blanco, 1925: 132).

Así mismo, añade Young, este cuerpo embarazado alienado queda definido a través del discurso médico como “trastorno”. Paradójicamente, la asociación del cuerpo femenino con la fecundidad no ha puesto en valor su capacidad singular, sino que la ha convertido en emblema de la objetivación misma (Burgaleta 2011: 69), como ocurre en el sometimiento de la libertad de movimientos frente al parto, a la cual el doctor Torre Blanco asocia con la mujer campesina, que comúnmente elige la silla de partos o la posición erguida:

“Durante todo este lapso de tiempo, la parturiente habrá estado en la cama en decúbito supino, con las piernas dobladas sobre las rodillas y separadas entre sí, y la comadrona estará al lado derecho de la cama. En algunos países (Inglaterra, por ejemplo) se hace parir a las mujeres en decúbito lateral izquierdo, pero encontramos preferible el decúbito supino y rechazamos en

absoluto los partos estando la parturiente sentada o de pie, como hacen en las aldeas” (Torre Blanco, 1925: 240).

A modo de resumen, afirmamos que la obra del doctor Torre Blanco es fiel reflejo de la tentativa de anular a las matronas y la supresión de las enseñanzas de esta carrera profesional. El manual del doctor Torre Blanco, dirigido a la enseñanza de este colectivo, resulta ser un manual en el que se entreveen las construcciones culturales que los “hombres de ciencia-tocólogos” tenían sobre las “mujeres y/o matronas”. No se trata de una lucha por la exclusividad en una parcela profesional. Sino que el autor, da por hecho y se esfuerza por demostrar la sumisión, acatamiento, pasividad e ignorancia esperable de las matronas, asociado a su condición de género.

Durante las tres primeras décadas del siglo XX, las condiciones de la mujer que hacen referencia a su educación, incorporación laboral y derechos civiles, sufrirán un tímido despegue hacia la configuración de la llamada “mujer moderna”. Mientras que para profesión de matrona no se auguran tiempos favorables que le libren de los duros ataques que recibe desde la medicina androcéntrica en los contenidos de sus enseñanzas.

4.1.3. Tercera etapa: 1936-1978

4.1.3.1. El contexto sociopolítico franquista y el problema de la maternidad

Esta última etapa, comprenderá tres periodos históricos que entrañaron cambios radicales para España. El primero de ellos, abarca la terrible Guerra Civil Española, desde 1936 a 1939, mientras que los otros dos periodos están inmersos en la etapa franquista: los primeros 20 años de dictadura –los del desarrollismo- o “Primer franquismo” y el “Segundo franquismo” desde los años 60 hasta el final de la dictadura. Terminando en 1978, coincidiendo con la aprobación de la Constitución Española democrática de ese mismo año.

El 17 de julio de 1936, un golpe militar encabezado por el sector más conservador del ejército dio lugar al conflicto bélico de la Guerra Civil Española, que finalizó en 1939. El estallido de la guerra quebró los intentos de proceso democratizador. La II República se vio como época revolucionaria por parte de la extrema derecha y la Iglesia, que vieron el avance en las libertades como una amenaza en la que iban a ser destruidas las virtudes tradicionales (Moreno y Mira, 2004; Casanova, 2007).

La historiadora Geraldine M Scanlon (1986), explica que durante la Guerra Civil, se “cortejó” a la mujer más que nunca. Para el bando nacional, el modelo de mujer correspondía al de esposa y madre. Pero durante la guerra, la mujer salió del hogar y su papel también fue decisivo en la organización de los servicios sanitarios, higiénicos y asistenciales, tanto en la retaguardia como en las trincheras (Casas y Miralles, 2008: 867-872). Por una parte, estaba presente la idea de la lucha para que los hijos tuvieran un futuro mejor, lo cual retomó la figura simbólica de la madre combativa. Pero por otra parte, se ensalzaba el cuidado maternal y la entrega de los hijos para el frente;

que llevó a crear un nuevo estatus social de mujer-madre patriótica y progresista (Torres, 2014: 201).

Las mujeres, se movilizaron y participaron activamente a través de diversas organizaciones. En la zona republicana, la “Federación de mujeres libres” puso en marcha un programa de educación a la maternidad consciente. En la zona nacional, la asistencia sanitaria quedó en manos de las órdenes religiosas y organizaciones como “Falange Española” (Macarro y Martínez 2011: 70-73).

Finalizada la guerra, el régimen impulsó una serie de medidas pronatalistas, que nacerían con el primer franquismo y se perpetuarían durante toda la dictadura, debido a que el número de nacimientos descendió notablemente y las tasas de mortalidad infantil se dispararon. Desde el gobierno franquista, se atribuía la baja natalidad a la degeneración moral de la época republicana, que según ellos, promovió el aborto y la anticoncepción (Paterna y Martínez, 2005: 96). Años después, la elevada mortalidad infantil persistía en la España de posguerra como consecuencia de las familias numerosas, los escasos recursos económicos y la imposibilidad de métodos de control de la natalidad.

Las leyes protectoras de la familia, generaron una visión muy determinista de las mujeres que las reducía de nuevo a su papel de madres “ángel y esencia del hogar” (García Nieto, 2000). El Estado, ofrecía ayudas a las mujeres casadas que cesaban su actividad laboral, para ocuparse de las labores de reproducción (Roca, 1996). Y la procreación se consideró un deber hacia la patria (Nash, 1996). La familia, se aceptó como “*célula primaria, natural y fundamento de la sociedad, y al mismo tiempo como una institución moral dotada de derecho inalienable y superior a toda ley positiva*” (García Nieto, 2000: 725).

Como afirmaba M^a C. García Nieto (2000), el régimen franquista fue un Estado dictatorial, basado en unos principios ideológicos reaccionarios: autoridad y jerarquía; que implicaban dominación y subordinación. Prevalció un sistema de género masculino, en el cual las mujeres fueron utilizadas como pieza clave para su política de dominio social y económico. De esta forma se reforzó, ahora más que nunca, la preparación para la división sexual del trabajo y el patriarcado. Esto desembocó en situaciones de desigualdad, entendiendo el patriarcado como aquellas sociedades donde el poder se concentra en los hombres y a cuya autoridad debe someterse la mujer y la prole (Torres, 2014: 204).

La legislación, junto a instituciones como la Iglesia y la Sección Femenina de la Falange, apoyaron el modelo de esposa y madre. Argumentos recogidos en el *Fuero del Trabajo*, publicado en 1838 y se revalidaron en el *Código Civil* de 1889 que se activó o puso en marcha en la dictadura. Como consecuencia, se prohibió el trabajo de la mujer, se introdujo la figura del *subsidio familiar*, recibido únicamente por el jefe de familia, y se aumentó el salario de los trabajadores (hombres) casados, de forma

proporcional al número de hijos. El trabajo remunerado de la mujer se penalizó, con la suspensión de cualquier ayuda económica al contraer matrimonio (Paterna y Martínez, 2005). Y se exaltó la maternidad y los valores femeninos de abnegación y sacrificio; imponiéndose el modelo de “mujer de la vieja España” (Domingo, 2007: 190).

*“El Estado en especial prohibirá el trabajo nocturno de las mujeres, regulará el trabajo a domicilio y libertará a la mujer casada del taller y de la fábrica”.
(Fuero del Trabajo, marzo de 1938)*

Otra de las bases del discurso de género sobre la maternidad fue el pensamiento eugenésico, que estuvo sustentado por diversos y destacados médicos (Nash, 2000, p. 692-693). Desde esta doctrina, el interés por la maternidad biológica, se situó en relación directa con la preocupación por la llamada degeneración de la raza y la despoblación. La política pronatalista del régimen franquista, encontró sus fundamentos en el incremento de la población y en la mejora de la raza como vía para asegurar la grandeza del “Nuevo Estado”. Ambas tesis fueron avaladas por el discurso: *“Proteged a los niños; son la alegría del hogar, el consuelo de la vejez, la perpetuidad de la raza, la savia de la nación. Sin ellos, el hogar es solitario, la vejez desvalida, la raza se extingue y las naciones desaparecen”* (Nash, 2000, p.693). El coronel y psiquiatra Antonio Vallejo Nájera, en sus obras: *“Eugenesia de la Hispanidad y regeneración de la raza”* (1937) y *“Política racial del Nuevo Estado”* (1938); defendía un programa de «higiene racial» basado en el pronatalismo, que ayudaba a preservar la raza blanca.

Por tanto, el siglo XX se caracterizará, como describen Barbara Ehrenreich y Deidre English (1989/2010: 258), por ser el «siglo del niño». Con esta nueva definición, la maternidad ya no será sólo una condición biológica o un trabajo de media jornada, sino una «noble vocación», que en nuestro país, se verá además reforzada por una ideología católica que ve en toda mujer a una *“Mater dolorosa”*. La maternidad, expiaba a la mujer de su contenido lascivo e impuro dotándola de un favor divino que incluía el dolor y el sacrificio (Roca i Girona, 1996).

La *familia*, fue elevada a la condición de institución esencial sobre la que descansaba todo el orden social. Las tres dictaduras europeas en Italia, Alemania y España, asentaron sus discursos fortaleciendo la autoridad masculina dentro de la familia, e identificando la paternidad con virilidad. Mussolini, en 1928 afirmaba, *“Quien no es padre, no es hombre”* (Bock y Thane, 1996:42). Se trataba, de dar marcha atrás a la historia y revertir los avances en la tradicional división de roles, que los hombres y las mujeres habían ido consiguiendo lentamente. Adscribiendo de nuevo y de forma inequívoca, a la mujer al espacio privado y a los varones al público, especialmente en el ámbito político y económico.

La Sección Femenina, rama femenina de La Falange, en colaboración efectiva con la Iglesia Católica, reforzaron los pilares ideológicos de la mujer-madre y el pronatalismo. El matrimonio y la familia eran promocionados y se estableció un *Servicio Social de la Mujer Obligatorio*, que formaba a las mujeres jóvenes durante un período de seis meses en temas relacionados con la maternidad, el hogar y la doctrina política. En esta misma línea, *La Obra de Madres para la Educación Nacional* (OMEN), se ocupó

de las zonas rurales y concedió beneficios a familias numerosas y ayudas a las mujeres y niños. El objetivo de la Sección Femenina, según Pilar Primo de Rivera fue el de *“la formación total de las mujeres [y esta educación] que será completa, queremos dirigirla principalmente hacia la formación de la mujer como madre”* (Gómez, 2000: 197). En las “Escuelas Hogar”, era obligatorio el estudio de asignaturas como corte y confección, economía doméstica, cocina o labores. Las niñas y mujeres españolas, se preparaban adecuadamente para el fin último de toda mujer, que no era otro que el matrimonio.

En el periodo entre 1939 y 1956, España continuaba siendo un país eminentemente rural, poco industrializado y con un alto índice de analfabetismo. En 1940, de cada 100 habitantes, 23 no sabían leer, reduciéndose esta cantidad a 17 en 1950. En el caso femenino, en 1940, el 28 por ciento de las mujeres no tenían ningún tipo de instrucción (Duran et al. 1986: 370). Es altamente significativo que entre 1940 y 1956 el número de las jóvenes cursando estudios de enseñanza media, no sobrepasó el 35 por cien del total de matriculados (Duran et al. 1986: 370).

En la esfera política, en 1957 comenzaron a verse cambios y se puso en práctica el Plan de Estabilización económica, siguiendo las directrices del Banco Mundial y del Fondo Monetario Internacional. Se liberalizó la economía, se abrió el país al exterior y se facilitaron las inversiones extranjeras, acabando con la autarquía y reduciendo el intervencionismo del Estado, se devaluó la moneda y se recortó el gasto público. Todo esto, en primer término puso freno a la economía, conllevó congelaciones salariales y descensos en el consumo y la inversión. Como consecuencia, aumentó el paro y los efectos sociales colaterales fueron brutales, aproximadamente tres millones de españoles tuvieron de emigrar durante la década de los sesenta, a los países punteros de Europa. Y se produjeron movimientos migratorios internos, entre diversas zonas de España.

Pero unos años más tarde, ya durante la etapa llamada Segundo franquismo, las remesas de divisas a los familiares que habían quedado en España, así como los ingresos obtenidos con el turismo, cimentaron el llamado desarrollismo español. Se generó una expansión industrial y de servicios, y una mejora sustantiva en el nivel de vida de la mayoría de los españoles (Jackson, 1980: 167). Aunque esto, provocó la consolidación de grandes desequilibrios territoriales entre zonas industriales, urbanas, y desarrolladas, con fuerte crecimiento demográfico, frente a otras atrasadas, agrarias y despobladas. Desde Extremadura, Andalucía, las dos Castillas, Aragón, etc. la población emigró a Madrid, Barcelona, País Vasco y País Valenciano.

A mediados de los años sesenta, España gozaba ya de una situación de cierto equilibrio y desahogo económico. Surgió una nueva clase media, sin poner en peligro los intereses creados, aunque se perdió la ocasión de llevar a cabo una verdadera liberalización de la economía. No obstante, fue positivo que desde 1963 aumentaron las prestaciones sanitarias y los sistemas de pensiones, y la Seguridad Social se extendió por primera vez a una mayoría de los ciudadanos españoles.

A partir de los años sesenta, el período del llamado “desarrollismo”, jugó en beneficio de una mayor actividad económica de la mujer fuera del hogar. Esta constituyó, mano de obra más barata que la masculina. En ese contexto, la importancia de la aportación femenina a la evolución del país fue fundamental, aunque difícilmente cuantificable porque en muchas ocasiones, todavía constituía un trabajo invisible y sin remuneración. Las mujeres, realizaban el cuidado de los hijos e hijas, de los ancianos y enfermos, administraban el escaso jornal del esposo, confeccionaban la ropa para la familia y, en ocasiones, realizaban trabajos como asistentes, costureras o planchadoras en domicilios de familias con más recursos, pero de manera irregular y mal retribuida (García-Nieto, 2000: 731).

En 1961, la *Ley de Derechos Políticos, Profesionales y Laborales de la mujer* supuso un punto de inflexión. La ley reconocía los mismos derechos a las mujeres que a los hombres para el ejercicio de toda clase de actividad política, profesional y de trabajo. La característica más importante fue el reconocimiento legal de la noción de «mujer trabajadora», en un régimen que desde sus inicios había estado dedicado a «liberar» a la mujer del trabajo. Este cambio legislativo contribuyó a la lenta incorporación de la mujer al trabajo y al sistema educativo. Pero aún pervivió de forma paralela, el modelo tradicional de mujer dedicada a la maternidad y al trabajo doméstico. Según Scanlon (1986), se mantuvo un modelo tradicional de mujer-madre, incorporándolo a un nuevo orden económico «moderno» basado en una incipiente economía de consumo; explotando el potencial económico de las mujeres, al tiempo que se les negaba su participación y reconocimiento como ciudadanas.

En 1975, tras la muerte del dictador Franco, se abre un nuevo período político dirigido a la consolidación de un orden democrático basado en una monarquía parlamentaria. Tres años después se aprobó en las Cortes y se ratificó a través de referéndum una nueva constitución, cuyo artículo 14 reconoció la igualdad jurídica de la mujer. Y finalmente, el *Estatuto de los Trabajadores* (1980) añadió el «principio de no discriminación por razón del sexo» (artículo 4); el de «no discriminación en las relaciones laborales» (artículo 17) y de «igualdad de remuneraciones» (artículo 28).

4.1.3.2. Manuales para las matronas entre 1936-1978: perfil socio-científico

Correspondientes a este periodo, hemos consultado un total de 18 manuales. Destaca que 11 de ellos, son manuales que desarrollan los contenidos del Programa Oficial de estudios de la Carrera de Matrona y el Programa Oficial del Ayudante Técnico Sanitario (ATS) en cada uno de sus cursos. Por otra parte, una de las obras corresponde a la preparación de Oposiciones y los seis restantes eran textos sin clasificar que hacen referencia a la enseñanza de la Obstetricia y a la formación de las matronas. Por tanto, nuestro análisis comenzó con la obra del doctor Antonio Box María-Cospedal, “*Manual teórico-práctico para Practicantes, Matronas y Enfermeras*”, escrito en 1942. Y ha finalizado, con la obra titulada “*Cursillo de Actualización Obstétrica para Matronas*”

publicada por la Editorial Académica en 1976. Todos ellos, de nuevo fueron escritos por médicos, a excepción de algunos en los que no hemos podido averiguar su autoría y una obra titulada *"Moral profesional y labor social de la Matrona"* que fue escrita en 1955 por dos matronas, D^a Rosario Rodríguez Encinas y D^a Agustina Hernández.

En primer lugar, destacamos brevemente la obra de Sebastián Perelló publicada en 1946, que lleva por título *"Elementos de Obstetricia"*. Se trata de dos tomos pertenecientes a los cursos del programa oficial de la Carrera de Matrona y de la Biblioteca del Auxiliar Sanitario, Practicantes y Matronas. Estos libros, recogen el fruto de más de dieciséis años de experiencia de su autor en la preparación para las carreras de Practicante, Comadronas y Enfermeras y la maestría de haber participado en diversos exámenes de las citadas carreras. Su obra puede considerarse en muchos aspectos incompleta y el autor se justifica declarando que está dirigida a *"jóvenes escolares de no muy profundos conocimientos"*, que buscan aprobar sus exámenes de *"forma airosa y eficaz"*. Según este manual, la comadrona es una figura que ejerce la labor de auxiliar sanitario y que siempre está supeditada a las órdenes de sus superiores médicos.

En segundo lugar, señalamos la obra *"Aspectos humanos del parto normal. La ayuda médica a la parturiente"* del doctor Clavero Núñez, publicada en Valencia en 1952. Obra dirigida expresamente a la clase médica, que debe tener en cuenta no solo las novedades científicas frente a la atención de los partos, sino que se ocupa de lo que llama *"materia básica"*, que incluye: útiles para la claridad de ideas, confort de la parturienta y éxito profesional. Los aspectos estudiados sobre el parto, están dirigidos especialmente al médico novel y elabora una perspectiva doctrinal y práctica que según el autor pasa inadvertida cuando se estudia el parto como simple actividad orgánica. Esta es una obra escrita desde el punto de vista masculino, que reconoce el acompañamiento del parto normal como un hecho *"simple y aburrido"*. Tiene mucho de psicología clínica obstétrica, pero no nombra en ningún momento a las matronas, ni siquiera como asistentes auxiliares.

Y finalmente, no podemos terminar sin hacer una breve mención al libro titulado *"Moral profesional y labor social de la matrona"*, publicado en 1955 y escrito por la matrona y presidenta del Colegio de Matronas de Salamanca, D^a Rosario Rodríguez Encinas y la matrona, D^a Agustina Hernández, presidenta del Colegio de Matronas de Madrid.

Este libro fue editado por la Dirección General de Sanidad y el Ministerio de Gobernación. Tiene dos partes diferenciadas que corresponden a cada una de las dos autoras. La parte de D^a Rosario Rodríguez basa su contenido en el discurso que dio el Papa Pío XII en un Congreso en colaboración con la Federación Nacional de Colegios de Comadronas en 1951. Su capítulo lo divide en tres partes relativas a la: importancia de la profesión, capacidad profesional y dignidad profesional. En relación a la *"importancia de la profesión"* destaca el sacrificio de la vida personal de las propias matronas, unido a la responsabilidad que las matronas representan sobre las vidas ajenas. Desta-

ca la labor social de la matrona, que se sumerge en la unidad familiar, a la cual considera: *“Célula de la sociedad, tiene su núcleo vital en la madre, educadora de sus hijos, portadora de cariño, directora del hogar, fuertemente protegido, si, por la autoridad del padre”*. Según dice la autora, *“en los momentos más angustiosos para esas madres, estamos preparadas, destinadas a atenderlas, cuidarlas, animarlas; y perforando la autoridad del padre, se nos confía recibir antes que él el fruto de su matrimonio”*.

En cuanto a la “capacidad profesional” de las matronas, comenta que *“quien ejercita esta actividad tiene profundos conocimientos científicos inseparables de la consciente responsabilidad de sus actos”*. La ciencia también era propiedad de las matronas y expresaba en favor de esta idea:

“No pretendo quitar el privilegio al sexo masculino en cuanto campo científico toca, ni mucho menos quiero aludir a quienes por su superior sabiduría estamos debidamente supeditadas; pero sí quiero decir a esos cerebros masculinos, saturados de ciencia, que hora es ya de que desciendan a observar los nuestros y entresaquen de sus plegados surcos la esencia fortalecedora de la también inteligencia que dirige las múltiples habilidades personales”.

Alude a la “responsabilidad moral”, como complemento profesional y condición última para dirigir el arte de las matronas. Y trata expresamente temas como, la anticoncepción con métodos naturales, el papel de la matrona y el respeto a la visión de la Iglesia frente a el aborto y el bautismo de los recién nacidos.

Respecto a la “dignidad profesional”, dice *“es cosa bien sabida que la matrona nació antes que el tocólogo; pero dejando a un lado las disquisiciones históricas, hoy no falta quien se pregunta si llenamos de veras una necesidad, o, ante los desmanes de algunas matronas...desaprensivas, sería conveniente suprimirnos o emprender respecto a nosotras una labor depuradora. Que lo examinen quienes mejor que nosotras puedan hacerlo, y no cabe duda que llegarán a la conclusión de que las matronas no sólo debemos existir, sino que somos imprescindibles”*.

En la segunda parte de este libro, D^a Agustina Hernández, presidenta del Colegio de Matronas de Madrid, habla también de la “labor social de la matrona”. Al respecto, ensalza la importancia social que poseen las matronas, *“con su entrega total, con su tiempo siempre dispuesto a la llamada del prójimo”*. Afirmaba que, como persona, la matrona debe: dar ejemplo de conducta, ser austera, tener capacidad de sacrificio, ser amable, tener comprensión y paciencia; y como miembro de una sociedad debe ejercer su labor a la cual califica como *“definida y concreta”*. Y en sus conclusiones propone:

formar el escalafón de matronas del Estado, crear la Escuela de Matronas Instructoras Sanitarias, conseguir honorarios decorosos, facilidades para la formación continuada y que no fueran asistidos los partos, en ausencia del tocólogo, más que por matronas, y estos ayudados siempre por las mismas.

A continuación, presentamos una tabla con los textos pertenecientes a esta 3^a Etapa, con autores, títulos y años de publicación:

1942	Box María-Cospedal, Antonio	<i>Manual teórico-práctico para practicantes, matronas y enfermeras</i>
1946	Perelló Lluï, Sebastian	<i>Elementos de obstetricia: adaptados al programa oficial de 1er curso...</i>
1948	Escuela Politécnica Tetuán	<i>Programa de la carrera de matronas: 3er curso</i>
1948	Escuela Politécnica Tetuán	<i>Programa de la carrera de matronas: 2º curso</i>
1948	Escuela Politécnica Tetuán	<i>Programa de la carrera de matronas: 1er curso</i>
1949	Orengo Díaz del Castillo, Francisco	<i>Obstetricia para Matronas</i>
1950	Murga Serrat, Jorge de	<i>Apuntes de Matronas 2º curso: adaptados al Programa Oficial</i>
1950	Murga Serrat, Jorge de	<i>Programa Oficial de Matronas. 1er Curso</i>
1952	Clavero Núñez, Ángel	<i>Aspectos humanos del parto normal</i>
1955	Álvarez-Sierra Manchón, José; Murga Serret, Jorge de	<i>Historia de la profesión: (enfermera-practicante-matrona): ...2º curso</i>
1955	Rodríguez Encinas, Rosario; Hernández, Agustina	<i>Moral profesional y labor social de la Matrona</i>
1959	Fac. Medicina Madrid	<i>Programa Oficial de Ayudante Técnico Sanitario...: 1º, 2º y 3º curso</i>
1962	Fac. Medicina Madrid	<i>Ayudantes Técnicos Sanitarios: 2º y 3er Curso</i>
1962	Fac. Medicina Madrid	<i>Ayudantes Técnicos sanitarios</i>
1962	Fac. Medicina Madrid	<i>Ayudantes técnicos sanitarios: 1er Curso</i>
1964	Holmes J. M. versión española del Dr. Carreras Verdaguer, Francisco	<i>Obstetricia Ilustrada para comadronas</i>
1973	Benezet, Eusebio; López de Medina, Roberto	<i>Oposiciones a ingreso en el Cuerpo de Matronas Titulares</i>
1976	Editorial Académica	<i>Cursillo de Actualización Obstétrica para Matronas</i>

Tabla 5: Lista de manuales para la formación de las matronas
publicados entre 1936 y 1978

4.1.3.3. *Obstetricia para matronas durante el franquismo: la obra de Francisco Orengo Díaz del Castillo*

La primera edición de la obra del doctor Orengo, titulada *“Obstetricia para Matronas”*, se publicó en 1949 y fue tal su éxito y difusión, que tuvo una cuarta edición en 1974. Podemos afirmar que algunas de las matronas de hoy, se formaron teniendo este libro como manual de cabecera durante sus años de formación. En el momento de publicación de la primera edición, el autor era profesor en la Casa de Salud de Santa Cristina. Y el director de la misma, el doctor J. Bourkaid, era responsable oficial de la enseñanza de la escuela de matronas.

Unido a la demostrada relevancia de su autor, el primer prólogo de este manual, fue escrito por el doctor José Gálvez Ginachero, eminente ginecólogo de principios del siglo XX, que, a pesar de estar retirado en el momento de publicarse la primera edición, accedió a participar en esta obra. El doctor Gálvez Ginachero, fue el primer director y profesor de la Escuela Especial de Matronas de la Nación, la Casa de Salud de Santa Cristina. Ésta, fue fundada en 1924 por el Rey Alfonso XIII, y pasó a ser escuela oficial en 1932. Este doctor, informó a la Reina Cristina, del mal estado de la antigua Maternidad de la calle Mesón de Paredes y recibió el encargo de la fundación de la nueva maternidad. En palabras del doctor Orengo;

“En la historia de la Obstetricia en España, el doctor Gálvez Ginachero marca una época, y las matronas españolas le deben tanto, que nunca podrán pronunciar su nombre con bastante veneración” (Orengo, 1949: IV).

A partir de la Guerra Civil Española, los médicos especialistas en tocología ya son protagonistas en los nacimientos, debido a las profundas transformaciones sociales y económicas que influyeron. Progresivamente se produjo un movimiento que desplazó la asistencia al parto desde el hogar a las clínicas de maternidad. Con la tendencia a la creación de las “ciudades hospitalarias”, a partir de los años setenta, la asistencia al parto en casa, con la atención única de la matrona, quedó casi totalmente abandonada (Vía, 1972). Así, al referirnos a las distintas representaciones y prácticas sociales del nacimiento en este periodo (1937-1978), debemos hacerlo desde la revisión de los dictámenes propuestos por la ya bien asentada hegemonía del sistema médico frente a la atención al parto normal. Parto en el hospital, caracterizado por el avance del intervencionismo y la medicalización.

El texto del doctor Orengo, no intenta ya justificar el iatrocentrismo médico. El autor, posiciona a los especialistas tocólogos, como los “gerentes” de la atención a la reproducción, los cuales ejercen influencia en sus textos y en la práctica clínica. Esta autoridad, tuvo una proyección sobre todos los participantes en el proceso del nacimiento.

La obra del doctor Orengo ha sido analizada consultando dos ediciones diferentes, la primera publicada en 1949 y la cuarta en 1974. El análisis de contenido realizado

en ambas, nos llevó a comprobar que estas obras eran prácticamente similares, salvo el prólogo, el capítulo XII y la ampliación de la parte V dedicada a el “niño”. El prólogo de la cuarta edición fue escrito por el doctor Orengo. El nuevo capítulo XII versaba sobre la novedosa preparación psicofísica para el parto. Y en la parte V, como novedad de la cuarta edición de 1974, contó con la colaboración del Dr. I. Villa Elízaga, neonatólogo que redactó tres capítulos nuevos, sobre el recién nacido.

Tras el análisis de contenidos de ambos manuales, observamos que ambas ediciones no presentaron diferencias destacables, respecto a las tres categorías de análisis utilizadas en nuestra investigación. Por tanto, podemos afirmar, que las ideas extraídas del manual de 1949, se pueden aplicar a lo que el autor reeditó en 1974 de forma exacta. Sólo haremos mención a lo largo de este parte, a las escasas diferencias observadas entre ambas ediciones, que más que significativas, las consideramos en parte anecdóticas. Hablaremos, en general refiriéndonos a la edición primera de 1949 y llegado el caso, citaremos la referencia completa y rigurosa correspondiente, cuando sea necesario referirnos a la edición de 1974.

En la obra del doctor Orengo publicada en 1949, a través de los contenidos se vislumbra el proceso de cómo la medicalización se instauró como sello distintivo de la atención médica al parto. El autor, se encarga de legitimar el uso del cuidado médico ante cualquier aspecto de la atención al nacimiento, en pro de la seguridad y de la evitación del riesgo. Esto va a provocar, sin duda, un replanteamiento de trabajo de otros profesionales sanitarios y un cuestionamiento de la práctica de las matronas.

En palabras del doctor Gálvez Ginachero, el doctor Orengo procuró observar las necesidades de las alumnas de la Carrera de Matrona, erigiéndose como un fiel defensor de la calidad en la formación y el reconocimiento de su labor. Sobre esto explicaba:

“Las matronas españolas se han de mejorar; se están mejorando ya. El avance en el terreno científico y práctico debe ir unido a un mayor nivel económico, pero es injusto y desmoralizador que un trabajo tan duro y de tan enorme responsabilidad no reciba su recompensa.” (Orengo, 1949: XII).

El doctor Orengo admitía la singularidad del colectivo de matronas y expresaba:

“Los problemas obstétricos y la Obstetricia toda son vistos desde ángulos diferentes por el tocólogo y la matrona, y de no tener esto en cuenta, puede resultar un libro quizá muy bueno, pero inútil para el objetivo a que estaba destinado” (Orengo, 1949: XIV).

Y no dudó en aclarar el propósito de este manual, que lo centraba en la formación de las futuras matronas, y sobre el cual, hacía referencia expresa ya en su título. Reconocía, que este título expresamente dirigido a las matronas, podría suponer una infravaloración de la obra y un desinterés en la clase médica, sobre esto decía:

“Nosotros recibimos sugerencias de titular este libro “Obstetricia Elemental” o algo parecido que asegurase lectores médicos, pero no hemos querido hacerlo así.” (Orengo, 1949: XV).

Dando un paso más, se dirige también a sus colegas y justifica la utilización de su manual por parte de los médicos, y así pudieran apropiadamente ostentar su superioridad en el escalafón jerárquico de las profesiones sanitarias:

“La obra está planeada, pensada y escrita para matronas, y su título deslinda claramente el terreno. No obstante, creemos que este libro debe ser conocido por ciertos sectores médicos (...) Nada han de aprender aquí los tocólogos, pero ellos deben conocer los libros de matronas, pues como dice Stoeckel: “Para estar bien enterados del cometido y deberes de las comadronas, los médicos deben conocer en su respecto de los servicios que vienen obligadas a prestar” (Orengo, 1949: XV-XVI).

Según el doctor Orengo, su obra hace referencia a *“los detalles prácticos que las matronas poseen frente al parto”*. Diferenciándose así, los conocimientos teóricos médicos, propiedad de los “grandes sabios”; en este caso el autor también considera oportuno dirigirse a ellos:

“Hemos escrito muchas partes de este libro pensando en ser útiles no sólo a las matronas, sino también a los médicos que ejercen en pueblos sin especialistas, donde se ven obligados a actuar en situaciones obstétricas. Estos médicos es seguro que disponen de magníficas obras de Obstetricia que les ayudarán a resolver los más dificultosos problemas, pero los detalles prácticos, al parecer sin importancia, no se describen allí” (Orengo, 1949: XVI).

Así el libro del Dr. Orengo, con un marcado carácter práctico y una intención expresamente docente, incluyó abundantes ilustraciones, 262 figuras realizadas por el señor J. Tellechea. Su carácter eminentemente pedagógico se reflejaba también en las distintas notas aclaratorias escritas para que estudiantes y usuarios no tuviesen dificultad en la asimilación de su contenido.

La primera edición de esta obra está dividida en cinco partes más tres apéndices adjuntos. Y antes de cada parte se incluye una breve descripción de las materias realizando los puntos esenciales. La primera parte, titulada *“La Reproducción Humana”*, consta de cinco capítulos. Sorprende que este libro prescindiera de la habitual costumbre de comenzar con la asignatura de Anatomía, tema de gran interés práctico y que los programas oficiales situaban siempre en primer lugar. Pero el capítulo primero, lo dedica el autor a la mortalidad materna e infantil y sus causas, que como antes hemos señalado era un problema de gran interés durante el periodo de Primer franquismo. Continuaba con las bases anatómicas y fisiológicas de la reproducción humana, fecundación, desarrollo embrionario y las presentaciones y posiciones fetales.

La segunda parte se ocupa del “Embarazo”. El doctor Orengo describe extensamente el embarazo normal, sus diagnósticos y de forma más amplia, de lo que venía siendo habitual en los manuales dirigidos a las matronas, la patología del embarazo. En relación a esto declaraba:

“Otro motivo del número de páginas es la extensión dada a las tres partes de patología, a diferencia de otros textos españoles que apenas esbozan esas materias. No creemos que la obra sea demasiado extensa ni podemos aceptar el peligro de que la matrona sepa “demasiado”. Al contrario. Aconsejamos a nuestras lectoras que consulten libremente los buenos tratados de Obstetricia existentes en el comercio, completando así la información que consideren insuficiente de este libro”. (Orengo, 1949: XV).

La parte tercera, la dedica al “Parto”. Comenzando con temas como la asepsia, antisepsia obstétrica y las bacterias causantes de infección puerperal; tema de gran relevancia en la llamada “Obstetricia Moderna”.

El autor divide el capítulo XI, “La asistencia al parto”, en dos partes. La asistencia al parto en una clínica, por un médico y una matrona; y la asistencia en el domicilio particular, por matrona únicamente. La parte cuarta, “Puerperio”, incluía: puerperio normal, asistencia y patología. La quinta parte, corresponde al “Recién nacido”, incluyendo el feto prematuro y la patología del recién nacido. Y finalmente, agrega tres apéndices: el primero describe la Obstetricia legal y los aspectos más interesantes para la matrona, la actuación de la matrona frente al cáncer e incluye una tabla de fechas para calcular la época del parto.

El doctor Orengo, dentro de su formación académica como docente, participó de una experiencia por América del Norte. Allí, observó cómo se desarrollaba la enseñanza de las allí llamadas “Enfermeras especialistas en obstetricia”; y como fruto de esta experiencia escribió:

“Se está reconociendo cada vez más la enorme utilidad de las matronas. En algunos países, como Suecia y Noruega, ellas asisten el 85 por 100 de los partos con resultados excelentes. En los Estados Unidos de Norteamérica, el ya famoso “Servicio de enfermeras de la frontera”, compuesto de enfermeras y matronas, con la ayuda médica para los casos anormales, ha resuelto el problema de la asistencia maternal en extensos territorios montañosos y alejados de los centros de población” (Orengo, 1949: XII)

“Nuestra reciente permanencia en Estados Unidos de Norteamérica. Asistimos allí a las más importantes escuelas de enfermeras y aprendimos mucho, no sólo en lo referente a la técnica de la enseñanza, sino en lo que atañe a la organización de una escuela y otras materias del mayor interés.” (Orengo, 1949: XIII-XIV)

Para este autor, España necesitaba una renovación en cuanto a la organización de la enseñanza de las matronas. En su texto, se quejaba en repetidas ocasiones de la deficiencia de conocimientos de este colectivo y de la falta de recursos para la difusión y mejora de sus técnicas. Como solución a todo ello, proponía un nuevo proyecto:

“Se carece en absoluto de una revista periódica, que mantendría siempre el interés científico y que estimularía también el trabajo profesional y no sólo con artículos escritos por médicos, sino con artículos firmados por matronas, que no hay nada que se oponga a que una matrona escriba sobre lo que sabe, sobre lo que ha experimentado, o sobre sus ideas de organización, o lo que sea. Si escriben las enfermeras y matronas norteamericanas ¿Por qué no han de escribir las españolas? (Orengo, 1949: XIII)

Las matronas ya habían publicado diversos artículos de opinión en revistas como “El Eco de la práctica” (F. Uriach), editada en Barcelona (1907) o la revista “La Matrona. Revista técnica y profesional ilustrada de la Federación Matronal Española” (BNE), publicada desde 1927. Pero el doctor Orengo insiste en su iniciativa y declara:

“Nosotros tenemos el proyecto de fundar una revista para matronas, que aún no es realidad por las dificultades actuales respecto a permisos de publicación, papel, etc. Pero esperamos que algún día saldrá, y pedimos a nuestras lectoras, ya desde ahora, apoyo y colaboración.” (Orengo, 1949: XIII)

El discurso médico de la medicalización

La medicalización, tendencia cuyos inicios Foucault sitúa a partir del siglo XVIII (1990: 122), se asienta como una realidad en la segunda mitad del siglo XX en los sistemas médicos y en los conjuntos sociales en que actúa; abarcando tanto el campo de la enfermedad como el de la salud. La intervención médica ya no sólo se dirige a la persona enferma, si no que *“con mucha más frecuencia la medicina se impone al individuo, enfermo o no, como acto de autoridad”* (Foucault, 1990: 160). La reproducción puede incluirse en esa categoría a la que se refiere Foucault, por ser objeto de intervención médica, aunque *“ni para el sujeto ni para el médico, constituye una enfermedad”* (Ibidem: 107).

Como también demuestra el discurso del doctor Orengo, el embarazo y parto fueron ejemplos paradigmáticos de la actividad medicalizadora (Zola, 1981; Menéndez, 1990; Juan, 1991; Narotzky, 1995). Así las mujeres desde el inicio de su gestación, debían utilizar los servicios médicos, sufrieran o no alguna patología. El autor afirma:

“Ciertamente que el embarazo es un proceso normal, pero no es menos cierto que se aproxima peligrosamente a las fronteras de lo anormal o patológico. La gran conquista de la Obstetricia moderna ha sido precisamente la asistencia médica durante el embarazo, para descubrir a tiempo los males

que amenazan a la mujer gestante y a su hijo, prevenirlo si es posible o atenuar sus consecuencias si son inevitables” (Orengo, 1949: 62).

Desde la revisión de este texto podemos afirmar, que se reflejan actitudes y prácticas donde se desprende que los procesos del embarazo, parto y puerperio son espacios de competencia médica puesto que son susceptibles de presentar alteraciones. Utilizando como base, la “tendente patologización” del cuerpo embarazo (De Miguel, 1979: 102; Juan, 1991: 38; Esteban, 1994-96), los argumentos sobre su prevención y tratamiento justificarán muchas intervenciones médicas. Y en este manual, los discursos médicos, constituirán el eje alrededor del cual, girarán la casi totalidad de experiencias para las gestantes y las matronas. Sobre las particularidades de la definición médica del cuerpo femenino, el doctor Orengo decía:

“Acabamos de decir que la función maternal es un proceso fisiológico; pero ello no debe interpretarse como equivalente a cosa sin importancia, que no requiere demasiadas atenciones, porque esa función cuesta dolor, sufrimientos, lesiones, invalidez y hasta la muerte en no pocos casos. Durante el año 1942 (último año del cual conocemos las cifras del Departamento de estadística de la Dirección General de Sanidad) perdieron la vida en España 1314 mujeres por motivos directamente relacionados con el embarazo, parto y puerperio” (Orengo, 1949: 3).

El parto es considerado un campo de actuación de los expertos, y sobre él se impondrá una necesidad de control y dominio. Narotzky (1995) revisa y analiza la predisposición obsesiva de la medición de los tiempos en su atención; coherente con la matematización o deriva estadística de la medicina de la segunda mitad del siglo XX. Al respecto, el doctor Orengo también afirmaba:

“Se dice que para alcanzar una dilatación de cinco centímetros se tardan las dos terceras partes del tiempo total de la dilatación; pero esta regla no siempre se cumple” (Orengo, 1949: 195-196).

Ese proceso de patologización del embarazo fue acompañado de una visión médica tecnificada e instrumentalizada frente al mismo, que a su vez le otorgaba un aspecto de progreso dentro de una sociedad consumista. El uso de los nuevos instrumentos tecnológicos, otorgaban la garantía y la aparente seguridad frente a la atención al embarazo y el parto. Y llegó a tener tal relevancia, que garantizaba a las mujeres la correcta evolución y evitación de complicaciones. Esto facilitó que la profesión médica se apropiara de un territorio profesional muy lucrativo. Las mujeres, desviaron su atención y confianza en su gestación hacia la seguridad que les ofrecían estos avances, provocando al mismo tiempo la sustitución de algunas de las percepciones, capacidades y saberes, que empoderaban a las mujeres embarazadas y habían ayudado en el éxito por la supervivencia en el proceso reproductivo:

“Los progresos en la anestesia, el perfeccionamiento en los rayos X y tantas cosas más, dan a la Obstetricia moderna un nivel como nunca lo tuvo y ofrecen a la futura madre las garantías necesarias para afrontar con confianza las más complicadas situaciones obstétricas” (Orengo, 1949: 5-6).

El discurso sobre la Heteroidentidad y la cuestión femenina

No pasan desapercibidas las construcciones asociadas a la identidad de la matrona, que el doctor Orengo refleja en este manual editado en 1949 y que luego reproduce en su edición de 1974, casi de forma exacta. En los 15 años de diferencia, entre una edición y otra, se dieron cambios importantes a nivel legislativo respecto a estas enseñanzas. Un ejemplo fue que en el momento de publicarse la primera edición en 1949, este manual se dirigía a las aspirantes al título único de Matrona, pero a partir de 1953, las estudiantes pasaron a denominarse, estudiantes de la especialidad de “Ayudante Técnico Sanitario Especializado en Obstetricia (Matrona)”.

En 1949, el autor ya ve la figura de la matrona como una auxiliar del médico tocólogo. Su actividad profesional, quedaba supeditada a la dirección de un médico especialista, no por falta de un cuerpo de conocimientos propio o por la ausencia de un campo de asistencia definido oficialmente. Tras analizar el discurso sobre las matronas que presenta la obra del doctor Orengo, debemos reseñar que el autor habla de unas matronas que no demostraron el deseo de gestionar otra trayectoria profesional. Y en ocasiones se demuestra que, por el contrario, debían ajustarse a las nuevas situaciones que les eran adscritas como propias, influidas por su condición naturaleza femenina. En la España del primer franquismo, la mujer no debía ser valorada por su trabajo público, o como una profesional de ejercicio autónomo. La actitud paternalista y las leyes que dificultaron la incorporación de la mujer al trabajo extradoméstico, en favor del pronatalismo, y esto pudo marcar también el discurso que los médicos hombres especialistas, tuvieron sobre el desarrollo y mantenimiento de otras profesionales sanitarias.

En 1949, para referirse a las matronas, el doctor Orengo ya no discute sobre la idoneidad o no del uso del término: “enfermera especialista”, para él esa batalla ya estaba ganada sobre las matronas, aunque en el momento en el que se publicó la primera edición de su manual, la formación y titulación de Matrona todavía era independiente del de Ayudante Técnico Sanitario (ATS). Decía el doctor Orengo en su prólogo:

“Estamos convencidos hace tiempo de la importancia de las matronas y de su absoluta necesidad en nuestro país. Que se llamen matronas o enfermeras especializadas en obstetricia tanto da.” (Orengo, 1949: XI-XII).

En la cuarta edición de 1974, el autor declaraba en su prólogo:

“El tiempo pasa y todo cambia, pero la figura de la matrona persiste y sin duda persistirá. En países en los que parecía condenada al ostracismo se estimula su vuelta al trabajo con todos los honores. En cualquier circunstancia, ya sea como colaboradora del equipo más moderno o aislada en el país más subdesarrollado, su misión será siempre insustituible y rendirá óptimos frutos”.

En 1949, el doctor Orengo continúa la tendencia que aboga por un nuevo título y una nueva identidad para esta profesión. A la hora de hablar de lo que representaba para él una “buena matrona” y el éxito en la atención sanitaria, no dudó en manifestar que era condición necesaria que estuviera sometida a la dirección del hombre médico:

“Para obtener estos resultados hace falta, desde luego, un personal bien enseñado teóricamente, entrenado prácticamente y bajo dirección adecuada. Todo esto se puede conseguir en España, ¿Por qué no?” (Orengo, 1949: XII).

Y de igual manera, podemos realizar un paralelismo frente a la idea de sometimiento y paternalismo que sufrió la mujer embarazada y el protagonismo creciente de la atención médica especializada:

“Por parte del público el avance ha sido considerable. Las gentes, en especial las madres, están interesadas en nuestra especialidad y ansían explicaciones sobre temas obstétricos. El progresivo aumento del número de partos en las maternidades demuestra un cambio de actitud frente a la antigua costumbre de parir siempre en casa, sin buena asistencia” (Orengo, 1949: 6).

El doctor Orengo se erigió como el defensor de la “causa de las matronas”, reclamando para ellas una adecuada remuneración económica y un reconocimiento a su bien hacer profesional. Por supuesto, siempre lo encuadró en el prototipo de matrona que él patrocinaba y que luego se reprodujo a lo largo de los años hasta el final de la dictadura. Sobre esto afirmaba:

“El mantenimiento de una vida profesional decorosa exige la remuneración adecuada y poseer la sensación de que se pertenece a una profesión que goza de prestigio y consideración general. Con frecuencia falta una y otra cosa” (Orengo, 1949: XII).

En 1974, el doctor Orengo afirmaba en su obra:

“Sea este libro afirmación, una vez más, de la fe que siempre hemos tenido en esta dignísima profesión (ATS especialistas en Obstetricia)”.

Se preguntaba el doctor Orengo en 1949: “¿Qué puede hacer una matrona para ganar más y para gozar de un respeto merecido como profesional?”, la respuesta la sin-

tetiza de forma inmediata: *“trabajar mejor y ser mejor matrona.”*. Recalcando que las únicas culpables de esos aspectos negativos eran las propias matronas:

“Se impone que la futura matrona aprenda esta importante lección: bien está que espere ayudas ajenas bien merecidas, pero mientras tanto ELLA, y SOLO ELLA, ha de elaborar por su propio prestigio, estudiando mucho, con inquietud científica; pero esto aún no basta; es preciso, decisivo, una formación práctica sólidamente fundamentada.” (Orengo, 1949: XIII).

Esto nos lleva a preguntarnos ¿Qué conllevaba para el doctor Orengo el ser mejor matrona? Poco a poco en su manual, cuando habla de la atención de las matronas en el parto domiciliario, nos va dando la respuesta:

“Nuestras alumnas lo han escuchado muchas veces en clase: cuando una y otra vez un médico a esta o aquella casa, solicitado por una matrona porque el parto ya no es normal, y se encuentre una parturiente que NO ha sido tactada innecesariamente, que NO ha sido infectada, que NO ha recibido inyección o inyecciones de pituitrina, que NO está deshidratada, pero que SI está perfectamente atendida y estudiada, de tal modo que en un cuaderno u hoja clínica aparecen perfectamente ordenados los datos de la tensión arterial, el pulso y la temperatura, las horas de los tactos rectales, los motivos de la exploración vaginal, los latidos fetales, etc., etc., entonces variará la opinión de los médicos y comenzarán a mirar a la matrona, no como un elemento perturbador que imposibilita la acción del tocólogo, sino como la mejor ayuda y colaboración que se pueda desear”(Orengo, 1949: XII).

La buena matrona es la que “ayuda”, la que facilita la labor del médico, la que debe entender la asistencia al parto según la ciencia médica y la medicalización. Y por el contrario no debe ser autónoma, intuitiva o sabia, ni “perturbadora” para los tocólogos. Recuerda esta argumentación, a la que imaginamos haría un “esposo”, en la época del franquismo. Este marido se cree en el derecho de decidir sobre su fiel esposa, para mantener la armonía familiar. Y la mujer, tiene asignadas las tareas domésticas por su condición natural, siendo sólo esas promovidas y valoradas, no se espera de ella que haga nada más, sino que lo asignado lo cumpla con total resignación y noble vocación. La mujer, como ser pasivo, no debía demostrar públicamente su autonomía de decisión frente a otras acciones públicas, ni su curiosidad por aprender y tampoco sus capacidades de autosuficiencia por encima de su esposo.

Podemos establecer de nuevo el paralelismo entre la esposa y la matrona, como ya hicimos en la etapa anterior, y referenciar el esquema de relación que propuso la antropóloga y matrona Caroline Squire (2003). Para ambas figuras, se atribuyeron valores culturales y sociales que las responsabilizaban de la custodia de la casa-incluida la correcta asistencia del parto- y de los afectos. La mujer y la matrona, como la consoladora del dolor y la cuidadora de nuestros hijos; siempre desde la subordinación más

absoluta frente al hombre-marido-médico. De nuevo encontramos, que la “cuestión femenina” y la “heteroidentidad profesional de las matronas” se retroalimentan.

El doctor Orengo, no duda al exponer un retrato de lo que para él han sido y son las matronas españolas, a las que define como mujeres ignorantes que no tienen deseos de superación y que olvidaron todo lo que pudieron aprender en la Universidad:

“Hoy en día existen muchísimas matronas excelentes, pero aún hay más que no trabajan bien. Pero incluso la mayoría de las primeras suelen adolecer de un defecto que impide su progreso y esteriliza su esfuerzo; no estudian nada. No estudian nada, y olvidan todo, naturalmente. Se transforman en máquinas de asistir partos y se hacen rutinarias; van en apariencia superfluas; pierden toda inquietud científica y anulan completamente toda su personalidad profesional” (Orengo, 1949: XIII).

“Nada existe (para las matronas) que pueda fomentar sus deseos de superación. Terminada la carrera pierden todo contacto con la Universidad. Apenas hay libros para matronas” (Orengo, 1949: XIII).

Por ello afirma el doctor Orengo que su libro, *“Teniendo en cuenta los objetivos (...) ha sido escrito con la mayor claridad y sencillez que nos ha sido posible”* (Orengo, 1949: XV); determinando el estilo de escritura utilizado en sus contenidos:

“Hemos huido de exponer hechos tan escuetamente que obliguen el empleo de la memoria para retenerlos, ya que su comprensión no es fácil. Por ejemplo, los programas oficiales exigen un conocimiento de la formación del amnios, corion, vesícula umbilical, alantoides, etc. De acuerdo con nuestro criterio hemos preferido exponer lo necesario para la comprensión de la materia, en vez de obligar a la alumna a aprender de memoria conceptos imposibles de entender sin una explicación, siquiera sea mínima” (Orengo, 1949: XV).

El doctor Orengo, no duda en hacer referencia a la condición femenina de la profesión de matrona para justificar su labor: *“La matrona, como mujer, puede identificarse con la futura madre como nadie, sino otra mujer, puede hacerlo”*. Pero sometidas a los cánones fijados por el hombre tocólogo que dirige, ordena y representa el conocimiento:

“La colaboración entre la matrona y el médico dará, como siempre, los mejores resultados, y si el médico da las normas de tratamiento y corresponde a la matrona la ejecución de los detalles” (Orengo, 1949: 198).

De la matrona se espera que sea sumisa, se adapte a las exigencias y sepa intervenir acertadamente sólo en los casos que sea imprescindible; sin esperar ningún protagonismo:

“La matrona se adaptará a las costumbres del doctor y seguirá minuciosamente sus órdenes. Se enterará bien, por ejemplo, en qué momento del par-

to debe llamar al médico, y cuidará mucho de avisar con tiempo para que no llegue después del nacimiento de la criatura (...) En caso necesario la matrona deberá asistir el parto si la familia está conforme y no desea que se llame a otro doctor. La placenta debe ser guardada para enseñarla al médico cuando llegue” (Orengo, 1949: 198).

El perfil androcéntrico, presente en el discurso científico, se puso de manifiesto en los requisitos exigidos a las mujeres que aspiraban a ejercer las profesiones de matrona. En la obra del doctor Orengo también se recogen sobre todo los atributos femeninos y estereotipos de género imperantes para la mujer, aplicados a las matronas, y entre ellos priorizaba que fueran obedientes, calladas, delicadas con los enfermos y abnegadas trabajadoras (Ortiz, 2000: 185-187), asignándole sobre todo aspectos afectivos. Según el doctor Orengo, la matrona debía:

“Sostener las fuerzas de la parturiente, alimentándola, evitando que se deshidrate, ahorrando pérdidas de sangre, y también cuidando su mente con afecto, con palabras de aliento, disminuyendo el dolor” (Orengo, 1949: 198).

“La matrona saluda afectuosamente a la mujer y procura por todos los medios dar la impresión de que se interesa por ella, que no la trata como un “caso” más”.

El doctor Orengo, ensalza la labor de la matrona, pero al mismo tiempo, la sitúa bajo la amenaza de la culpabilidad frente a diferentes complicaciones que pueden surgir en la atención al parto. Montiel (1997: 236) revisó cómo los discursos de la prevención delegaban la responsabilidad en las personas que son catalogadas como con *“factores de riesgo”* o *“grupos de riesgo”* y a las cuales se les pedía la introducción de cambios en su comportamiento, a hacer o abstenerse de determinadas cosas. Queda claramente expresada esta idea cuando se trata de responsabilizar a las madres y a las matronas de cuestiones que no son de su absoluta competencia, cuando se les acusaba de la elevada mortalidad infantil. Desde el discurso culpabilizador, se fijaba el riesgo como individual, evitando toda referencia a las condiciones socio-ambientales, laborales o psicosociales, sobre las que el individuo tenía pocas posibilidades de incidir, y que, en cambio, detentaban un importante protagonismo en el mantenimiento de la salud:

“El capítulo primero de este libro verá la lectora el resultado de una interesante encuesta destinada a mejorar la mortalidad infantil. Allí los médicos acusan a la matrona que ejerce influencia perjudicial en las cuestiones de higiene prenatal y alimentación al recién nacido” (Orengo, 1949: XII-XIII).

Las actividades de las matronas, que demostraban iniciativa y autonomía en el desarrollo de sus funciones, eran calificadas de arriesgadas e irresponsables. Siempre bajo la amenaza de la culpabilidad y el cuestionamiento por parte de la clase médica:

“En ocasiones, la parturiente (y su familia) se impacientan, con razón o sin ella, y piden angustiosamente que se acelere el parto. Con frecuencia seña-

lan, refiriéndose a otros partos, que ésta o aquella matrona “ayudaba” a parir. Cuando se pregunta que cómo ayudaba, resulta que todo consistía en repetidos tactos vaginales, quizá lubricando los dedos y la vagina con aceite o manteca de cerdo, y otras veces en la inyección de un extracto post-hipofisario. Una y otra cosa significan absoluto desconocimiento por parte de la matrona de las más elementales reglas de profilaxis. Los repetidos tactos introducen y exaltan la infección y, por supuesto, no consiguen dilatar el cuello ni acelerar el parto, La inyección de pituitrina, hipofisina, infundín o preparado similar ha costado muchas vidas fetales (asfixia por tetania uterina, pág. 201) y maternas (rotura del útero, página 223), y la matrona no está autorizada en caso alguno a usarla hasta después de la salida de la placenta. Y a este propósito, no estará de más citar la frase de Runge: “Quien asiste un parto sin sujetarse a reglas de profilaxis no puede ser considerado como un ignorante, sino como un delincuente”. Y verdaderamente, Runge tenía razón”. (Orengo, 1949: 196-197).

“Sólo el médico puede decidir el ritmo del goteo y sus variaciones, aunque la vigilancia del caso puede ejercerla una matrona entrenada. En estos casos es aconsejable el uso de cardiotocógrafo y en su ausencia la auscultación según el método descrito” (Orengo, 1974: 269).

Pero ¿por qué se fija la atención en unos determinados riesgos y se encubren otros? El doctor Orengo denunciaba ciertas prácticas de riesgo que solían realizar las matronas, como la Maniobra de Credé, mientras que recomienda otras técnicas de riesgo, como la extracción manual de placenta, propia de los tocólogos y más peligrosa si cabe por sus complicaciones. Se comienza a entrever, en la mitad del siglo XX, lo que Foucault (1990) denominó como “iatrogenia positiva” o “efectos médicos nocivos debidos (...) a la propia acción de la intervención médica” (Ibídem: 102):

“Debemos advertir, por otra parte, que los brutales intentos de desprender la placenta mediante maniobras de Credé, apretando salvajemente el útero, pueden producir peligrosos estados de shock (síncope) que pueden llevar a la muerte, incluso en casos con pequeña o nula hemorragia. Muchas veces la placenta habrá de ser extraída con la mano por el médico”. (Orengo, 1949: 197).

Entre los deberes de la matrona que trabaja en la clínica y en el domicilio, durante el periodo de dilatación estaban: el respeto constante a la asepsia y antisepsia; animar a la parturiente; vigilar las características de los dolores; vigilancia del feto; procurar que la parturiente orine con frecuencia; determinación periódica de la temperatura, pulso, respiración y tensión arterial; procurar la ingestión suficiente de líquidos y alimentos; atención a las posibles complicaciones. Pero si la matrona ejercía en la clínica, debía aliviar el dolor y “actuará de acuerdo con las instrucciones que reciba del médico”; evitar que la mujer empuje espontáneamente; pero, sobre todo, la matrona

debía descubrir prontamente los signos del comienzo del periodo de expulsivo, para avisar a tiempo al facultativo:

“Porque el médico debe ser avisado con tiempo suficiente (...) la parturiente debe ser trasladada a la sala de partos y preparada para el nacimiento sin prisas, para hacer bien las cosas, y finalmente, para evitar el lamentable descuido de la salida de la cabeza del feto con la paciente sin preparar” (Orengo, 1974: 218).

Si el niño tenía prisa en venir a este mundo y la madre decidía por si misma cuándo era necesario empujar en ausencia del médico, era culpa de la matrona:

“Nosotros hemos observado que se cometen faltas de esta índole más en primíparas que en multíparas. En estas últimas, la matrona está más atenta, porque conoce perfectamente la extrema rapidez con que puede evolucionar el periodo de expulsivo; en las primíparas, en cambio, la matrona se confiaba, y el resultado puede ser el descrito” (Orengo, 1974: 217).

El doctor Orengo refleja que el médico representa “la rectitud y el buen hacer”. Desde este momento quiere estar presente y asistir todos los nacimientos, incluso los “normales”. Y su protagonismo y su presencia, es justificada una y otra vez, aludiendo a la condición del riesgo. Como afirma Ángela Cenarro (2006: 115-116) (Salazar, 2009: 95) *“de esta forma no solo retomaban algunas de las pautas del viejo discurso médico y científico, que tendía a culpabilizar a las mujeres que no llevaban su embarazo a buen término, sino que, en ese empeño por hacer tabla rasa de un pasado considerado nefasto, incluían en el mismo saco de la culpabilidad al personal encargado de atenderlas, las comadronas”* (Salazar, 2009: 95). El doctor Orengo expresaba también a este respecto:

“El avisar al médico excesivamente tarde es una pésima costumbre, culpable de muchos casos de infección puerperal y de otros accidentes, como desgarros del periné y paralización del parto o peligrosos síncope” (Orengo, 1974: 218).

Durante la asistencia al periodo de expulsivo en una clínica, la matrona quedaba relegada a meras funciones de asistencia de cuidados básicos, sin apenas autonomía o una real capacidad de decisión. La matrona no era apropiada para realizar un parto, pero debía: preparar la sala de partos; animar a la paciente a que empujara; cateterizar la vejiga; aliviar de los calambres; cuidar la asepsia y antisepsia; atender a posibles complicaciones y preparar a la paciente para el nacimiento del niño con un lavado y desinfección final del periné una hora antes aproximadamente del nacimiento. Y, sobre todo, debía avisar al médico cuando el momento de salida del bebé fuera inminente y esperar pasiva y en silencio:

“El espectáculo de dos o tres enfermeras o matronas en plena conversación banal junto a una mujer que gime y se agota en periodo de expulsivo dice

muy poco a favor de la formación obstétrica de las primeras y desanima a la parturiente, que se ve tratada con absoluta indiferencia” (Orengo, 1949: 119; 1974: 225).

El doctor Orengo incluía dentro de las órdenes para las matronas, el colocar a la mujer parturienta en una posición adecuada en la camilla de partos del paritorio, con las piernas abiertas y colgando inmóviles. Ya no se va a cuestionar si la mujer puede o no elegir sobre la libertad de movimientos en el parto. La libertad de decisión y movimiento ya no es real ni para la matrona, ni para la madre:

“Si el doctor desea que la paciente quede al borde de la cama, con las piernas colgando de soportes o apoyadas en horquillas, la matrona debe hacer con cuidado las maniobras necesarias. Ambas piernas deben ser elevadas o descendidas a la vez, lo mejor por dos personas. Una pierna no debe estar más elevada que la otra ni se separan demasiado. De hacer mal estas cosas pueden resultar una distensión de los ligamentos de la pelvis, con molestias persistentes en el puerperio” (Orengo, 1974: 226).

“En la sala de partos la asepsia debe ser exagerada. El gorro o turbante cubrirá todo el pelo. Una buena máscara cubrirá nariz y mentón. Hablar el mínimo es indispensable” (1974: 225)

“Se advertirá a la mujer que no toque el material esterilizado, pero si ella persiste, se sujetarán las manos de la paciente a unas correas fijadas a la cabecera de la cama” (1974: 226).

Según Salazar (2009: 95), al principio los autores criticaron con mucha dureza las malas condiciones en las que se atendían los partos en los domicilios y especialmente, calificaron de *“enemigo mortal de la pobre embarazada”* a la actuación de vecinas, comadres y comadronas con mala reputación; relacionándoles de los malos resultados obstétricos y responsabilizándoles de la elevada mortalidad materno-infantil. Pero el manual del doctor Orengo, sigue contemplando en su manual la posibilidad de que la matrona reciba formación para el parto en el domicilio en solitario. A este tipo de expulsivo en casa, se refiere el doctor Orengo adjetivándolo de espontaneo, natural y de fácil solución:

“En el parto normal poco hay que hacer que no sea evitar la infección. Lo demás suele arreglarse sólo sin más que respetar el fenómeno natural”.

En el parto normal en el domicilio la matrona es considerada como la apropiada y responsable de su asistencia. El doctor Orengo declaraba al respecto:

“Por lo demás, la vigilancia del estado de la mujer y de los latidos fetales puede realizarse tan bien como en la maternidad, y aun mejor si la maternidad no tiene suficiente personal y éste debe atender muchas pacientes a la vez. En el domicilio particular hay una sola mujer que vigilar, y ello permite

que todo se haga minuciosamente y que la mujer tenga el completo apoyo moral, que quizá la matrona agobiada de trabajo en la clínica no siempre puede dar". (Orengo, 1949: 184).

Por tanto, hasta el momento hemos diferenciado ciertas situaciones de atención en el parto diferentes, si se daban en la clínica o en el domicilio. En referencia a esto, en nuestro análisis sobre el discurso del doctor Orengo, se pueden entrever dos identidades profesionales distintas para las matronas: la que expresa en su capítulo XI, 3ª parte "La asistencia al parto en el domicilio particular", donde la matrona dirige y atiende el nacimiento; y en la 2ª parte "Asistencia al parto en la clínica", donde la matrona que trabaja en la clínica supeditada a las órdenes médicas. Sobre la matrona que asiste partos en ausencia del médico y el doctor Orengo destaca:

"Que no sólo se trata de asistir el parto, sino también de dominar el diagnóstico, de formar una conciencia "obstétrica", de aprender el trato con los pacientes y hasta de entrenarse en comer a deshora y dominar el sueño. Y todo esto, y más, exige meses y meses, y sin ellos no se puede ser matrona." (Orengo, 1949: XIII).

"La matrona que asiste bien los partos y sabe que no trata con "casos", sino con mujeres que afrontan un momento de suprema importancia, se hará acreedora al reconocimiento de la parturiente y a la gratitud de la familia, y conocerá emociones que no están al alcance de la matrona rutinaria, aunque domine la técnica. No todo es técnica" (Orengo, 1949: 183; 1974: 240).

Mientras que contrasta, con los discursos que hacen referencia a la nueva matrona sumisa que situamos en la clínica. A estas matronas le sustraen el momento de mayor protagonismo, la asistencia en la salida del recién nacido y su labor queda invisibilizada bajo las órdenes médicas:

"(En la clínica) Recogidos los datos fundamentales, la matrona informa al doctor que se ocupa de la paciente y solicita instrucciones" (Orengo, 1974: 201).

La patologización, medicalización y tecnificación de la atención al nacimiento acompañó y justificó en ocasiones intervenciones de la profesión médica con el fin de monopolizar este campo como propio, donde tampoco dejaron hacerse un hueco digno a las matronas, cuya función quedó relegada a la de meras auxiliares del médico. (Ortíz, 1996a, 1996b, 1997; Towler y Bramall, 1997; Montes, 2001). El doctor Orengo expresa esta hegemonía de forma contundente:

"En la mayoría de las materias expuestas en esta parte la matrona no ha de llevar el papel director, que corresponde al médico. La matrona no ha de diagnosticar una gestación de tres meses ni ha de tomar la responsabilidad de dirigir el tratamiento de las complicaciones del embarazo. La propia

consulta prenatal debería estar siempre bajo la dirección médica” (Orengo, 1949: 62).

Cuando las matronas son reconocidas como asistentes al parto, en la obra del doctor Orengo, en ocasiones son culpadas de muchos errores, pero no lo eran de generar en las futuras madres sentimientos negativos como la inseguridad, la culpabilidad y la desconfianza en su propio cuerpo. Sin embargo, la lectura patologizadora y medicalizadora de los procesos reproductivos que se suceden en el cuerpo de las mujeres y el intenso control médico que se ejerce sobre ellas, ha llevado implícito una importante carga de jerarquización y de inferioridad (Esteban, 1994:5). Según Montes y Bodoque (2003), este nuevo paradigma en la atención a la maternidad logró que las mujeres se sintieran *“inválidas, dependientes del médico”* (Juan, 1991:30), de quien se esperaba que *“cure”* o dé solución a unas manifestaciones físicas que, aunque normales, se viven como irregulares y amenazantes.

En muchas circunstancias descritas sobre el embarazo y el parto en el manual del doctor Orengo, el sentir y la experiencia de las mujeres y matronas, son ignoradas e invisibilizadas. De manera que las mujeres parturientas, por su condición de pacientes y mujeres, se convierten en objetos a dominar en cuanto que cuerpo embarazado. Y las matronas, en meras auxiliares que hay que adoctrinar durante su formación y dirigir en el ejercicio de sus funciones.

A modo de resumen

El manual del doctor Alonso Rubio (1866), proyectaba una imagen de las matronas, como profesionales responsables de la atención de los partos normales. En muchas ocasiones, los partos acontecían en domicilios y zonas geográficamente alejadas de la atención médica. En manos de las matronas, según Alonso Rubio (1866), recaía la casi total responsabilidad de los partos eutócicos y en ocasiones, también los distócicos. Por tanto, el autor consideraba que las matronas podían y debían formarse también para la asistencia frente a patologías y complicaciones urgentes en el nacimiento. No se demuestra, en el discurso médico de Alonso Rubio (1866), un intento de apropiación médica, del territorio profesional de los partos normales. Sino que, consideraba que las matronas debían formarse y ocuparse de ciertas cuestiones de competencia médica, cuando de forma excepcional, ocurrían condiciones personales, sociales o geográficas adversas, y el médico no llegaba a tiempo en su auxilio.

Para el doctor Alonso Rubio, el hecho de ser una profesión eminentemente femenina, *“de y por las mujeres”*; provocó un condicionamiento en la heteroidentidad profesional que él aportó a este colectivo. En el segundo manual formativo analizado, del doctor Vidal Solares (1900), este autor cuando hablaba de las matronas, se hizo eco y retroalimentaba de las representaciones culturales propias de la llamada cuestión

femenina. Como consecuencia, en ocasiones observamos que se produjo un escaso reconocimiento de la formación y los cuidados que les asignaban.

A finales del siglo XIX, el discurso del doctor Alonso Rubio (1866), mostraba que estas profesionales debían, sobre todo, formarse en valores. Los cuales, estaban relacionados con el sentimentalismo, la bondad, la paciencia, la religiosidad y la humildad. El discurso médico, gracias a su identificación con la ciencia y el saber, representaba la autoridad demostrada. Mientras que la ciencia que aprendían y practicaban las matronas, no era ni reconocida (Vidal Solares, 1900) y en ocasiones permanecía invisibilizada. Y proyectaba, una trayectoria profesional que iba de la mano de las atribuciones propias de las construcciones culturales femeninas del momento.

Durante la segunda etapa, correspondiente al periodo que transcurre entre 1904 y 1936, se produjo una delicada situación social con elevados datos de mortalidad infantil y materna. Las corrientes políticas del higienismo y eugenismo que intentaron dar solución a este problema, estuvieron lideradas por la clase médica. Las matronas estrenaron el siglo XX, con una legislación que reorganizó sus enseñanzas, la Ley de Instrucción General de la Sanidad Pública de 1904 (Gaceta de Madrid: núm. 23/23.01.1904), y un nuevo Reglamento de la Carrera de Practicantes y Matronas (Gaceta de Madrid: núm. 225/12.08.1904). Pero, aunque esta legislación hace pensar en una consolidación y un avance en la organización y reconocimiento de los estudios de la Carrera de Matrona en la universidad. Por el contrario, el manual analizado en este periodo, del doctor Torre Blanco (1925), suponía que cuanto más aumentaba la hegemonía y el avance de la medicina tocológica y androcéntrica, más debilitada resultaba la fortaleza de las mujeres frente a los partos y la autonomía; y por ende el reconocimiento de las matronas. Este autor, manifiesta un cambio en la hetero-identidad profesional otorgada a las matronas, en la que se pedía la supresión de las construcciones que hasta el momento se asociaban a este colectivo. Él abogaba por la enseñanza de una nueva estratificación en los cuidados en el nacimiento, que suprimía la autonomía de las matronas en la atención de los partos normales. Este manual de principio de siglo, ya abogaba por formar auxiliares del médico; profesionales sanitarios, que desde su condición femenina cuidaran de la mujer, pero que estuvieran en todo momento, bajo las órdenes del tocólogo.

Entre 1936 y 1978, para el doctor Orengo (1949; 1974), la identidad que las estudiantes matronas debían adquirir, estaba indiscutiblemente asociada a la de "asistentes del médico en la clínica". La legislación publicada en ese periodo, también reflejó la asunción por el cambio. El Decreto de 4 de diciembre de 1953 (Boletín Oficial del Estado: núm. 363/29.12.1953), unificó los estudios de Practicantes, Matronas y Enfermeras en una sola enseñanza, que habilitaba para obtener el título de oficial de Ayudante Sanitario. Las estudiantes, anteriormente tituladas como Matronas, son reemplazadas o reconstruidas de forma progresiva como enfermeras especialistas, a través de una enseñanza diseñada para ese fin. Esa transformación, se proyectó en el libro del doctor

Orengo (1974). Aunque sigue considerando que existe la figura de la matrona, que atiende de forma independiente en el domicilio. En su obra, hará especial hincapié en la nueva tendencia hacia el parto hospitalario. En la clínica, el doctor Orengo, desde este momento, normaliza el uso de abundante medicalización en el nacimiento, insiste en la persistencia frente a las normas de asepsia y generaliza el uso de la instrumentación para el control de la evolución del parto.

La mujer, será un instrumento que se ajustará a los nuevos avances, y este proceso llevará a una extrema objetivización del cuerpo femenino. Los manuales de Vidal Solares (1900) y del doctor Orengo (1949; 1974) en sus discursos prometen confianza, expresan seguridad frente a las complicaciones del embarazo y representan una autoridad inquebrantable. La gestante, vista como paciente, deberá estar callada y ponerse en manos de esta nueva ciencia y construcción cultural frente a la atención a la maternidad. Por el contrario, de forma paralela, a la matrona, estos autores le asignarán un nuevo rol, en el que subyace una nueva heteroidentidad que deberá ser instruida y aprehendida por las matronas.

La heteroidentidad del manual de Orengo (1949; 1974), responde a las necesidades en el establecimiento y mantenimiento de esta estructura jerarquía sanitaria. Donde los médicos se colocan en el centro, como jefes de la clínica, y dominan al resto de profesiones ya auxiliares en el parto. Esta negación en cuanto a la autonomía frente al parto normal en la clínica, aun a día de hoy, no siempre resulta coherente según la forma de entender el cuidado holístico en el nacimiento. Las matronas, gracias al manual de Orengo, debieron aprender y ponerse al día sobre avances tecnológicos, medicamentos y patologías aplicados al nacimiento. Pero esto, no hizo más que precipitar una sumisión asociada a la heteroidentidad cargada de androcentrismo y iatrocentrismo.

Desde el comienzo, el discurso del doctor Orengo en sus dos ediciones, refleja la medicalización y tecnificación del nacimiento. La construcción cultural del nacimiento asociada con lo femenino, cambiará. El parto seguirá siendo cosa de mujeres-matronas, pero los hombres dirigirán sobre el mismo. La organización social que se impuso en la llamada cuestión femenina, se trasladó a la jerarquía de las clínicas de maternidad. Las mujeres, seguían teniendo la capacidad de parir, pero necesitaban la asistencia médica que les brindara la seguridad y confianza que la ciencia aportaba. Las matronas seguían atendiendo partos y se les formaba para ello, pero era mejor que en la clínica, se limitaran a la mera labor de cumplir lo que se les ordenaba desde la autoridad médica.

Algunas matronas posiblemente, tal y como lo plantea el doctor Orengo (1949, 1974), vieron en la clínica la proyección de una imagen que dignificaba y les colocaba junto a la autoridad que representaba la profesión médica. Pero también, podemos imaginar que para las estudiantes del periodo entre 1936-1978, ya no fue fácil formarse para enfrentarse al parto según los códigos femeninos que en ocasiones

responsabilizan con plena autonomía y caracterizan el nacimiento de natural, lleno de fluidos, penumbra, ruido, olores, movimiento, imprevistos y dolor.

En el texto del doctor Orengo, se da especial importancia a la esterilidad extrema que representa el imaginario de un parto hospitalario, el autor apoyará sus discursos en la evitación del riesgo y el dolor, gracias al uso de fármacos y tecnología. Los fluidos deberán ser cuantificados, evitando el contacto con los mismos; el alumbramiento en penumbra será sustituido por uno que se desarrolla frente a focos potentes. El ruido de las máquinas y la analgesia graduarán los gritos espontáneos de la madre; los fuertes antisépticos matizarán los olores; las mesas de parir ganarán frente al movimiento espontáneo de la gestante y el no sentir será la etiqueta que caracterizará al parto estandarizado y dirigido en la clínica. En este manual del doctor Orengo (1949; 1974), el escenario principal y común para el nacimiento cambia, y en el hospital las mujeres y las matronas aprendieron a ser sumisas y obedientes frente a los avances médicos y la autoridad que representaron sus profesores.

4.2. FUNDAMENTOS LEGISLATIVOS DE LA FORMACIÓN ACADÉMICA DE LAS MATRONAS

El presente capítulo tiene como eje vertebrador el análisis de la legislación que reguló la formación de la profesión de matrona y se publicó en España en nuestro periodo de estudio, entre 1857 y 1978.

A través del análisis de contenido de cada una de las leyes hemos configurado las diferentes partes temáticas, que a su vez componen este capítulo. Estas llevan por título: lugares de impartición de los estudios de matrona, profesorado y dirección de las escuelas; requisitos legales de ingreso, cuotas y exámenes; duración de los estudios, prácticas y contenidos curriculares; y otros asuntos de interés.

La legislación publicada sobre la enseñanza de las matronas en este periodo fue abundante, muestra un proceso discontinuo y una trayectoria, en ocasiones algo tortuosa. Pero este material, ha supuesto una inspiradora fuente en el intento de visualizar el recorrido en la formación de esta profesión. Por todo ello, hemos creído necesario un estudio y análisis profundo de dichas leyes. Hemos reconstruido las diferentes temáticas a las que hacen referencia y que se desarrollan de forma cronológica en este capítulo de la tesis.

Como punto de partida, tomamos el momento en que las aspirantes a matrona pudieron adquirir un título oficial en la Universidad, dentro de las Facultades de Medicina. Esto, conllevó para ellas una formación reglada hacia la atención al embarazo, parto y puerperio. Este título oficial de Matrona, centró el ámbito de la formación, el lugar donde a partir de ese momento las aspirantes debían registrarse para comenzar sus estudios; y les abrió las puertas de la universidad de entonces.

4.2.1. Lugares de impartición de los estudios de matrona. Dirección de las escuelas y profesorado

LEY DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y REGLAMENTO DE 1861

La titulación oficial de Matrona dentro del ámbito universitario, en su comienzo, nos lleva al año 1857, con la publicación de la Ley de Instrucción Pública (Gaceta de Madrid núm. 1710/10.09.1857). En su Título III, denominado “De las facultades y de las enseñanzas superior y profesional”, Art 41, se detallaron las condiciones necesarias para la obtención del “Título de Matrona” o el también denominado “Título de Partera”. A partir de ese momento, el Título de Matrona se consideró oficialmente incluido dentro del espacio físico que comprendían las Facultades de Medicina.

Lugares de impartición

En 1857, existía la Universidad Central de Madrid y otras nueve Universidades de Distrito⁷: Barcelona, Granada, Oviedo, Salamanca, Santiago, Sevilla, Valencia, Valladolid y Zaragoza. Pero ni la Universidad de Oviedo ni la de Zaragoza tenía en ese momento Facultad de Medicina como tal, así que la enseñanza de la Carrera de Matronas tampoco podría organizarse en dichas Universidades.

⁷ Según Ruiz Berdún (2012), dicha Ley otorgó un mayor protagonismo a la Universidad Central de Madrid.

Tras la Ley de Instrucción Pública, se editó el Reglamento para la enseñanza de Practicantes y Matronas de 1861 (Gaceta de Madrid núm. 332/ 28.11.1861), que fue redactado por la Dirección General de Instrucción Pública, presidido por el Sr. Corvera y dependiente del Ministerio de Fomento. El reglamento del 1861, dictaba los puntos básicos para la organización y puesta en marcha de estas enseñanzas ya universitarias.

En relación a los mismos, según el Título I, Capítulo I. Art. 1, en 1861, las ciudades en las que definitivamente se iban a comenzar los estudios de matrona fueron: Madrid, Barcelona, Granada, Santiago, Sevilla, Valencia y Valladolid.

En esas siete universidades, la enseñanza de matrona se debía llevar a cabo en los establecimientos designados por los correspondientes Rectores de los Distritos universitarios y que eran designados de entre las Casas de Maternidad u Hospitales de Maternidad con sala de partos, de las correspondientes ciudades. El Art. 2 de dicho reglamento, suscribía que los Rectores anunciaban a través de los boletines oficiales de las provincias, el día 1 de Septiembre y Marzo de cada año, los establecimientos aprobados. Así, según aclaraba el Art. 5, los Rectores de las universidades, pasaron a ser nombrados jefes en lo relativo a la enseñanza, de los hospitales y casas de Maternidad de su distrito.

Profesores encargados de la enseñanza

Los Profesores de las matronas, eran seleccionados de entre los facultativos titulares de las casas de maternidad u hospitales asignados para estos estudios. El Rector del correspondiente distrito universitario, debía autorizar a cada profesor.

Los docentes asignados, debían cumplir puntualmente con las obligaciones que les imponía su cargo, entre ellas comprendían, adoptar las medidas necesarias para asegurarse la asistencia, aplicación y aptitud de los alumnos. Por toda esta labor docente recibían una retribución mensual, que según el Capítulo III, Art. 8, era de 20 Reales de Vellón por parte de cada uno de sus discípulos.

REAL ORDEN DE 1864 (GACETA DE MADRID: núm. 262/18.09.1864)

El afianzamiento y la estabilidad en la organización respecto a estas enseñanzas no estuvo mucho tiempo en vigor y tres años más tarde se redujeron los establecimientos donde podían las estudiantes de matrona aprender las materias prácticas.

En 1864, se editó una Real Orden que prohibió, desde ese momento, que las casas de maternidad sirvieran para la enseñanza de la Carrera de Matrona (Gaceta de Madrid: núm. 262/18.09.1864). Parece que la Real Orden tuvo que ver con la aparición de un expediente emitido por parte de la Junta Provincial de Beneficencia de Vallado-

lid. La Real Orden, eliminó desde entonces la posibilidad de que las casas de maternidad colaboraran en las enseñanzas. Decía:

“Las Casas de Maternidad exigen la reserva y el secreto como condición esencial para impedir que la publicidad de la deshonra de las acogidas sea causa de criminales atentados, que ocurrirían con lamentable frecuencia a no existir esta clase de asilos; considerando que el establecimiento en los mismos de la enseñanza de Matronas quebrantaría esta indispensable y rigurosa reserva presorita por todos los reglamentos de las expresadas Casas, y desnaturalizando este servicio, impedirá los benéficos resultados que la moral y el interés público reportan de su institución”.

A partir de este momento, a petición de la Reina, según aconsejaba el dictamen de la Junta General de Beneficencia, se prohibió la enseñanza de las matronas en las Casas de Maternidad de todo el Reino.

Tras una propuesta de Ley de los doctores Ortiz de Zárate y Martínez de Herrera en el Congreso, en 1866 se intentaron suprimir las titulaciones de Matrona y Practicante (Álvarez Ricart, 1988). El sector médico más conservador, consideró lo dictado por la Ley de Instrucción Pública de 1857 una ofensa, que abogó por desacreditar e intentar suprimir ambas titulaciones recién incorporadas a la universidad. El plan Orovio tuvo una vigencia corta y en 1868, con el inicio del periodo del Sexenio Democrático, se promulgó un Real Decreto en 1868 (Gaceta de Madrid: 21.10.1868; suplemento: 15-17), en el que el Ministro de Fomento, declaró la libertad de enseñanza reorganizando la enseñanza de las matronas y derogando los decretos publicados durante los años 1866 y 1867.

En 1868, se restituyó la enseñanza y titulación de Matrona, de acuerdo al Reglamento de 21 de diciembre de 1861, puntualizando que las alumnas disfrutarían de las ventajas que les concedía la libertad de enseñanza en cuanto al modo de llevar a cabo sus estudios.

LA LIBERTAD DE ENSEÑANZA (GACETA DE MADRID: núm. 211/30.07.1874)

En 1874, coincidiendo con el final del periodo histórico llamado “Sexenio revolucionario” se publicó el Decreto regularizando el ejercicio de la entonces vigente “Libertad de Enseñanza” (Gaceta de Madrid: núm. 211/30.07.1874). Esto provocó importantes cambios ya que el ejercicio de la misma supuso que los lugares de impartición de estos estudios se ampliaran, quedando erigidos, a partir de ese momento, tres posibles establecimientos: las Escuelas del Estado, los creados de forma privada por iniciativa individual y las asociaciones voluntarias.

La “libertad de enseñanza” suponía:

“Un derecho que por ley de su naturaleza tiene todo hombre a elegir maestro y guía de su inteligencia”. El Art 1 de dicho Decreto decía, “Obedeciendo a este pensamiento, se faculta a los alumnos para aprender desde las primeras letras hasta las más sublimes teorías científicas en su propia casa, en establecimientos privados o en los que para bien de la sociedad sostiene la Administración pública”

Sin embargo, este Decreto hacía referencia de forma exclusiva a la enseñanza y las nuevas libertades consideradas frente a la misma. Y dejó claro que esto no incluía la llamada “libertad profesional”, que podía implicar otras cuestiones en relación al ejercicio de la profesión de matrona.

Lugares de impartición

A partir de ese momento el Estado, sorprendentemente renunció a dirigir los estudios libres y se abstuvo de toda inspección sobre los que se hacían en el hogar doméstico. Únicamente se encargó de dirigir los establecimientos públicos correspondientes a las Facultades de Medicina. Para estos, se dictaron los diferentes planes-programas de estudios y los reglamentos literarios y administrativos. Según dichos reglamentos, se hizo cargo también del nombramiento de jefes, profesores y empleados; exceptuando los seminarios conciliares, que regían según los Sagrados Cánones y lo concordado con la Santa Sede. De igual manera, el sostenimiento económico de los establecimientos públicos estuvo a cargo del presupuesto general, provincial o municipal, o del auxilio o subvención de fondos públicos del Estado.

Los establecimientos de enseñanza privados eran creados y sostenidos exclusivamente con fondos particulares. Y en ellos los fundadores, empresarios o directores gozaban de entera libertad en cuanto a su régimen literario y administrativo. El Gobierno, únicamente se reservaba el derecho de inspeccionarlos sobre moral y condiciones higiénicas.

Profesorado encargado de las enseñanzas

Las cuotas que percibían los profesores encargados de la enseñanza de Practicantes y Matronas se modificaron también a partir de este momento. Según una Orden de ese mismo año (Gaceta de Madrid: núm. 133/13.05.1874), los Profesores encargados de la enseñanza de Matronas tenían derecho a percibir de cada alumno que asistiera a sus lecciones 5 pesetas mensuales; equivalente a 20 Reales Españoles o 50 Reales de Vellón.

Además, especificaba que los profesores no podrían percibir sueldo alguno, de aquellos alumnos que provenían de la enseñanza libre, o de aquellos alumnos que realizaban estudios oficiales y no asistían a las lecciones oficiales.

REAL ORDEN DE 1883 Y LA INSTAURACIÓN DE PRUEBAS DE SUFICIENCIA

La libertad de enseñanza supuso la aparición de escuelas privadas y una ruptura en la uniformidad de un único título oficial universitario para las enseñanzas de Matrona, con una ampliación de las posibles escuelas donde cursar estos estudios.

Tras este periodo, el Real Decreto de 1883 (Gaceta de Madrid: núm. 327/23.11.1883), decidió dar validez académica a los estudios hechos anteriormente con carácter de enseñanza privada y conseguir una unificación de los títulos conseguidos con distintas procedencias. Las matronas en posesión de títulos cuales fuera, debían superar unas “pruebas de suficiencia”.

En su Art, la R. O. de 1883 decía:

“La validez académica de todos los estudios dependientes del ramo de Instrucción Pública, cualesquiera sea su grado y denominación, ora pertenezcan a la enseñanza oficial u organizada por el Estado, ora a la privada o establecida por otra iniciativa al tenor del decreto-ley de 29 de Julio de 1874 y su complemento de 29 de Septiembre del mismo año, se obtendrá mediante iguales pruebas de suficiencia y conforme a un mismo reglamento de exámenes”.

Lugares de impartición

Los alumnos oficiales y los provenientes de enseñanzas privadas, debían matricularse en las Facultades de Medicina correspondientes según periodos asignados. Esto otorgó que quedasen incorporados los estudios aprobados con anterioridad y revalidados académicamente, en un único emplazamiento físico. La prueba de suficiencia o también llamada, “validez académica de los estudios privados”, se pudo realizar en las diez Universidades o Escuelas respectivas: Madrid, Barcelona, Sevilla, Santiago, Valladolid, Granada, Valencia, Zaragoza, Oviedo y Salamanca.

REAL DECRETO Y REGLAMENTO DE 1888 Y REAL ORDEN DE 1889

Cinco años más tarde, en 1888, se publicó un Real Decreto (Gaceta de Madrid: núm. 323/18.11.1888) con un nuevo Reglamento. Este, en su Art. 12, recalcaba que las matronas estaban “Autorizadas únicamente para la asistencia a los partos naturales”.

Y fijaba nuevamente el lugar dónde debían acudir las estudiantes para la obtención de estas enseñanzas.

Lugares de impartición

En primer lugar, se exigía una formación práctica, que debían realizar en alguna Maternidad. Por un tiempo mínimo de dos años, las alumnas debían participaban como “auxiliares de los partos” y así obtener un certificado del profesor y/o del Director de dicha casa de Maternidad. Tras la obtención del oportuno certificado de prácticas, las alumnas de matrona podían instar presentarse a examen de reválida en el recinto de las correspondientes Facultades de Medicina.

Según Art. 13 de dicho Decreto de 1888, la consecución de dicha prueba de reválida estaba sujeta a las mismas reglas que para la titulación de Practicantes, pero con un Tribunal examinador diferente.

El anterior Decreto de 1888 tuvo escasa validez, ya que un año después, apareció una nueva Real Orden sobre disposiciones del Reglamento de Practicantes y Matronas (Gaceta de Madrid, núm. 173/22.06.1889). En ella se suprimía definitivamente los lugares de estudio de prácticas.

Este Decreto de 1889 expresaba los obstáculos encontrados en la aplicación del reglamento anterior y decía:

“una dificultad práctica existe para la completa aplicación del reglamento de 16 de Noviembre de 1888 en lo que hace relación a las Matronas, cual es, dada la organización de las Casas de Maternidad y de la carencia de Clínicas de Obstetricia pertenecientes al Estado, la imposibilidad de obtener el certificado de dos años de práctica que exige el párrafo 5º del art. 12”.

Con este panorama, lleno de limitaciones para la enseñanza práctica de las matronas, a partir de 1889 solo se exigió a las aspirantes al título oficial someterse, en la vinculada Facultad de Medicina, a un ejercicio práctico, junto a un examen teórico de reválida de un Tribunal examinador.

LEY DE INSTRUCCIÓN GENERAL DE SANIDAD PÚBLICA Y REGLAMENTO DE 1904

La Ley de Instrucción General de la Sanidad Pública de 1904 (Gaceta de Madrid: núm. 23/23.01.1904), reiteraba la importancia de obtener una titulación oficial para el ejercicio profesional de las matronas. En esta ocasión, el Ministerio de la Gobernación, en su Título III, Capítulo VII, Art. 67 insistía en que *“Nadie podrá ejercer una profesión sanitaria sin título que para ello le autorice, con arreglo a las leyes del Reino”*. Advirtiéndole en ese mismo artículo, que los profesionales que trasgredieran esa norma serían castigados según el Código penal. Así, el que deseara ejercer la profesión de

Matrona, debía registrar su título ante el Subdelegado correspondiente, y acreditar este requisito cuando ejerciera su profesión, fuera de la localidad respectiva.

Lugares de impartición

Ese mismo año 1904, apareció un nuevo Reglamento que restableció la organización de los estudios de la Carrera de Practicantes y Matronas (Gaceta de Madrid: núm. 225/12.08.1904). En su Art. 12 estipulaba que los estudios podían ser “oficiales y no oficiales”. Debían realizarse en las Facultades de Medicina, y unos y otros imponían la correspondiente inscripción en las Secretarías Generales de las universidades. Para esto existían dos libros de matrícula, uno destinado a las alumnas oficiales y el otro para las no oficiales.

Según Art. 19, era obligatoria la asistencia a prácticas durante dos cursos académicos, también para las alumnas no oficiales. Dichas prácticas se realizaban en la Clínica de Obstetricia de la Facultad de Medicina o en las Casas de Maternidad que tuvieran carácter oficial. Al final del periodo práctico de dos años, era necesario conseguir el certificado del Catedrático o del Médico Jefe de dichos establecimientos. Después de aprobados los dos cursos, se verificaba un examen general teórico-práctico de reválida, para obtener el título en la correspondiente Facultad de Medicina donde se había formalizado la matrícula.

Profesorado encargado de las enseñanzas

Según el Reglamento de 1904, el encargado de la enseñanza teórica de las estudiantes oficiales de la Carrera de Matrona era un “Profesor auxiliar”; nombrado por el Rector a propuesta del Claustro.

Su labor docente se organizaba de manera que daba una lección alterna a cada curso. Dicho profesor también era el encargado del examen al terminar cada uno de los dos cursos lectivos. Y percibía, como gratificación, dos tercios del producto de las inscripciones de matrícula, sin que esta retribución pudiera exceder de 1000 pesetas anuales.

Las alumnas no oficiales, debían someterse también a un examen cada año. Este examen se realizaba ante un Tribunal formado por el Catedrático de Obstetricia, el auxiliar y otro Catedrático nombrado por el Decano de la Facultad. Al igual que el examen de reválida, o examen final de suficiencia, que lo componía un Tribunal for-

mado por dos Catedráticos y un Profesor auxiliar nombrado por el Decano, para todas las alumnas oficiales y no oficiales.

REAL DECRETO DE 1928 Y LAS NUEVAS ESCUELAS DE MATRONA

Tras la última Ley de Instrucción General de la Sanidad Pública de 1904, se mantuvieron vigentes las bases del reglamento de 1904 para la enseñanza respecto a la Carrera de Matrona. En 1928, un nuevo Real Decreto reguló el establecimiento de nuevas Escuelas de Matronas (Gaceta de Madrid: núm. 244/31.08.1928).

Lugares de impartición

Gracias al mismo, en su Art. 1 se autorizó la fundación de Escuelas de Matrona en todas las Clínicas de Obstetricia y/o Ginecología, siempre que reunieran las condiciones exigidas y fuesen sostenidas con fondos del Estado, Provincia, Municipio o particulares. Como requisito, los establecimientos debían haber sido fundados y que estuvieran en ejercicio como Clínicas de Ginecología y Obstetricia, con al menos tres años de antigüedad. Y debían contar con los recursos propios para dar servicio, en condiciones apropiadas, a un mínimo de trescientos partos al año.

Las alumnas, se matriculaban en las respectivas Facultades de Medicina y tras el periodo de formación en las clínicas de obstetricia y ginecología, volvían allí para ser examinadas en la prueba final de reválida.

En casos excepcionales, el Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes autorizó Escuelas de Matronas en Clínicas de Obstetricia en establecimientos cuyo número de partos no superaba los trescientos partos al año, pero siempre que contaran con más de cien. Las alumnas, en ese caso, estudiaban los dos años de la Carrera de Matrona y el jefe de la clínica les expedía un certificado acreditativo que les autorizaba para la admisión a examen en la Facultad de Medicina correspondiente y así finalmente obtener del título profesional. Cuando la clínica tuviera menos de cien partos al año, quedaba a discreción de la Facultad de Medicina apreciar si era suficiente garantía de admisión a examen.

El Reglamento de 1904 y el Real Decreto de 1928, sobre el establecimiento de Escuelas de Matronas se restableció en 1940, una vez finalizada la Guerra Civil. Y según el mismo se formaron numerosas promociones de matronas en las Clínicas de Maternidad adscritas a las diferentes Facultades de Medicina.

DECRETO DE 1953 Y UNIFICACIÓN DE LAS PROFESIONES AUXILIARES SANITARIAS

El año 1953, supuso importantes cambios en cuanto a la enseñanza y a la profesión de matrona. La Orden publicada el 10 de marzo de 1953 (Boletín Oficial del Esta-

do: núm. 77/18.03.1953) explicaba que era necesario nombrar una Comisión encargada de formular un proyecto de reforma del reglamento y plan de estudios de la Carrera de Matrona; de la misma manera que se había hecho con anterioridad para la Carrera de Practicante y Enfermera.

Esta Comisión, debía cumplir su encargo en el plazo de un mes. Estaba integrada por: el Presidente: Ilmo. Sr. D. Jesús García Orcoyen, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid y los siguientes vocales: D. Juan Sánchez Harguindey, en representación de la Escuela Oficial de Matronas; D. José Fernández Turégano, a propuesta de la Dirección General de Sanidad; Dña. María García Martín, a propuesta del Colegio Oficial de Matronas de Madrid y su provincia, y D. Ramón Rebollo Domínguez, en representación de la Sociedad Ginecológica Española.

Este nuevo plan de estudios, nunca llegó a materializarse y meses más tarde, el Decreto de 4 de diciembre de 1953 unificó los estudios de las “Profesiones de auxiliares sanitarios” (Boletín Oficial del Estado: núm. 363/29.12.1953). En su Art. 1 decía que:

“Los actuales estudios de Practicantes, Matronas y Enfermeras, se unifican en una sola enseñanza, que habilitará para obtener el título de Ayudante Sanitario”.

Tanto el título de “Ayudante Técnico Sanitario” (en adelante, ATS), como el diploma de las diferentes especialidades, serían a partir de entonces expedidos por el Ministerio de Educación Nacional.

Al mismo tiempo, se creó la Comisión Central de los Estudios de ATS, que estaba constituida por la Comisión Central de los Estudios de Enfermería, a la que se incorporaron cuatro representantes del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios, dos Catedráticos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid, un representante de la Escuela Oficial de Matronas y otro de la Sociedad Ginecológica Española.

Ante los cambios acontecidos tras el Decreto 1953, el 1 de julio de 1955 (Boletín Oficial del Estado: núm. 204/23.07.1955) se publicó una Orden que reguló el tránsito de los antiguos planes de estudios de las Enseñanzas de Matronas. Finalmente, quedó suprimido definitivamente el ingreso en los estudios de Matrona tras la convocatoria de examen correspondiente al ingreso de septiembre de 1955.

En septiembre de 1958 se celebró una convocatoria extraordinaria de exámenes de segundo año, para las alumnas que tuvieran aprobado el primer año y a partir de ese momento quedaban *“totalmente extinguidos estos estudios y caducados los derechos nacidos al amparo de la legislación anterior”*.

DECRETO DE 1957 Y LA CREACIÓN DE ATS ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA (MATRONA)

Al mismo tiempo que concluyó la primera promoción formada como Ayudantes Técnicos Sanitarios, en 1957, se publicó un Decreto (Boletín Oficial del Estado:

núm. 43 /12.02.1957) según el cual, se describía la necesidad de llevar a cabo una nueva organización de la enseñanza de Matrona. Según las bases señaladas por la Comisión Central, se estableció la especialización de Matrona para los Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos de forma exclusiva. Siendo ese proyecto informado favorablemente por el Consejo Nacional de Educación.

Al finalizar el periodo formativo, las aspirantes al título y tras haber superado las pruebas finales, el Ministerio de Educación expedía el "Diploma de Matrona" cuya posesión habilitaba para *"la asistencia a partos normales y servicios auxiliares al Médico, que con esta función se relacione"*.

La trayectoria de la enseñanza de la Carrera de Matrona pasó a ser la que correspondió al grupo de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Y el primer cambio establecido, tras los Decretos de 27 de junio de 1952 y 4 de diciembre de 1953, fue el régimen de internado impuesto para los estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos.

Según la Orden de 1 de julio de 1955, la Comisión Central de Estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios determinó que a partir del curso que inició el 1 de octubre de 1955, era obligatorio el régimen de internado en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos para las alumnas de primer año. En todo caso, el número de alumnas matriculadas, no podía exceder al de plazas de internado reconocidas. Y no se admitió matrícula de primer año, en las Escuelas de las Facultades de Medicina, de la Iglesia o de cualquier otra entidad que no dispusiera de internado suficiente. Algunas de ellas, por esta causa, el 30 de septiembre de 1957, quedaron clausuradas.

Lugares de impartición

Según el Art. 3, la enseñanza especializada de las matronas podía realizarse en:

"Escuelas de Matronas legalmente reconocidas o en las que en lo sucesivo se creen a este fin, bien como ampliación de los servicios de una Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios o bien con independencia. A tal fin será preciso que la Escuela cuente con servicios hospitalarios adecuados, con clínica de obstetricia y disponga por lo menos de seis camas de la especialidad por alumna".

Especificando, en su Art. 4

"Las Escuelas para la especialización de asistencia obstétrica tendrán la misma consideración que la que en el artículo décimo cuarto del Decreto de 27 de junio de mil novecientos cincuenta y dos concede a las de Ayudante Técnico Sanitarios y, en general, quedarán sujetas a las Facultades de Medicina del distrito respectivo y a las demás condiciones que para aquéllas establece la citada disposición".

De esta manera, la autorización para organizar estas enseñanzas especializadas de matrona en Escuelas ya establecidas o de nueva creación, se otorgaba por el Ministerio de Educación Nacional, previo informe de la Facultad de Medicina respectiva, a propuesta de la Comisión Central de Ayudantes Técnicos Sanitarios y atendiendo siempre a las necesidades de la enseñanza.

A partir de ese momento se fueron creadas diferentes escuelas al amparo del Decreto de 1957. Según orden cronológico:

1. En 1958 se autorizó a la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios de Navarra la especialidad de Asistencia Obstétrica (Matrona) (Boletín Oficial del Estado: núm. 26/30.01.1958).
2. En 1958 se autorizó a la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios de Zaragoza establecer la especialidad de Asistencia Obstétrica (Matrona) (Boletín Oficial del Estado: núm. 28/01.02.1958).
3. En 1958 se autorizó la creación de la especialidad de Asistencia Obstétrica – Matrona – a la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos de la “Casa de Salud de Valdecilla de Santander”, dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid (Boletín Oficial del Estado: núm. 93/18.04.1958).
4. En 1958 se autorizó a la Cruz Roja de Madrid establecer la especialidad de Asistencia Obstétrica (Matrona) en la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femenina (Boletín Oficial del Estado: núm. 33/7.02.1958).
5. Se autorizó la creación de la especialidad de Asistencia Obstétrica en la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos de la Hermandad de Salus Infirmorum, de Cádiz, dependiente de la Universidad de Sevilla (Boletín Oficial del Estado: núm. 226/ 20.09.1958).
6. En 1958 se autorizó la especialidad de “Asistencia Obstétrica” en la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos de Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia (Boletín Oficial del Estado: núm. 227/22.09.1958).
7. En 1959 se autorizó una Escuela Oficial de especialidad de Asistencia Obstétrica (Matrona) dependiente de la Diputación Provincial de Barcelona en el Instituto de Maternología en la Casa Provincial de Maternidad (Boletín Oficial del Estado: núm. 85/09.04.1959).
8. En 1961 se autorizó la especialidad de Asistencia Obstétrica en la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos del Hospital Provincial de San Juan de Dios, de Málaga y dependiente de la Universidad de Granada (Boletín Oficial del Estado: núm. 193/14.08.1961).

9. En 1962 se autorizó la especialidad de Asistencia Obstétrica en la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago (Boletín Oficial del Estado: núm. 123/23.05.1962).
10. En 1972 se autorizó la especialidad de Asistencia Obstétrica (Matrona) de la escuela femenina de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid (Boletín Oficial del Estado: núm. 252/20.10.1972).
11. En 1974 se autorizó la Escuela de Asistencia Obstétrica (Matronas) en la Facultad de Medicina de La Laguna (Boletín Oficial del Estado: núm. 310/27.12.1974).
12. En 1976, de nuevo, se autorizó la Escuela de Asistencia Obstétrica (Matronas) en la Facultad de Medicina de Zaragoza (Boletín Oficial del Estado: núm. 299/ 14. 12. 1976)⁸.

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN DE 1976

Veinte años más tarde, el Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio (Boletín Oficial del Estado: núm. 200/22.08.1977) integró de nuevo la Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios en la Universidad como Escuelas Universitarias de Enfermería. Se dispuso que tras la terminación del curso 1979-1980 se unificaran los derechos profesionales y corporativos de Practicantes, Enfermeras, Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios con los de los nuevos Diplomados Universitarios en Enfermería.

Tras esa unificación de derechos, los profesionales y sus órganos representativos, demandaron la extensión del derecho de convalidación. En virtud de lo cual, se publicó el Real Decreto 2038/1978, de 23 de junio (Boletín Oficial del Estado: núm. 207/30.08.1978), por el que se establecieron las normas de convalidación con el título de Ayudantes Técnicos Sanitarios. El Art. 1 decía:

“Quienes se encuentren en posesión del título de certificado de Enfermera o Matrona expedido por las Facultades de Medicina y acrediten su colegiación mediante certificado expedido por el Colegio Oficial de Ayudantes Técnicos Sanitarios, podrán solicitar la convalidación de dichos títulos por el de Ayudante Técnico Sanitario. Igual opción podrán ejercitar quienes se hallen en posesión del título de Practicante expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia”.

El Art. 2, explicaba que la solicitud de convalidación de los títulos por el de Ayudantes Técnicos Sanitarios, debía presentarse antes del uno de enero de 1979 en la Facultad de Medicina que hubiera expedido aquéllos. La Facultad de Medicina, instruía

⁸ En Zaragoza se dieron dos escuelas para la especialidad ATS (Matrona). La primera de ellas, estuvo vigente entre 1958 y 1968. Y la segunda, entre 1976 y 1978.

el expediente para la convalidación del título, previo abono de las tasas académicas y derechos de expedición legalmente establecidos y elevaba el mismo al Ministerio de Educación y Ciencia. Finalmente, en 1978 el Director General de Universidades, Sr. Cavero Lataillade dictó una Orden según la cual quedaron fijadas las condiciones específicas, además de las generales contenidas en el Decreto 2293/1973, de 17 de agosto, que debían cumplir las Escuelas Universitarias de Enfermería (Boletín Oficial del Estado: núm. 271/13.11.1978). La Junta Nacional de Universidades acordó, la constitución de una Comisión con representación del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social.

Dichas condiciones específicas incluían que las Escuelas debían desarrollar sus actividades docentes en un hospital clínico universitario, un hospital asociado a una Universidad o en el que se llevaban a cabo los programas docentes. Debían coordinar apropiadamente los medios sanitarios a utilizar para las enseñanzas prácticas y el entrenamiento en las distintas áreas de servicio según el número de alumnos.

En cualquier caso, en relación a la capacidad del Centro, la cifra de alumnos no podía ser superior a 150, ni inferior a 50 por curso. Y por último, debían disponer de una planta física que incluyera áreas reservadas a Dirección, Secretaría y Administración; tutorías y profesorado y a actividades docentes, integrada esta última, al menos, por tres aulas con capacidad para 30 alumnos, tres aulas con capacidad para el número máximo de alumnos por curso y tres laboratorios de prácticas con capacidad para 25 alumnos.

4.2.1.1. Escuela Nacional de Puericultura



Figura 6: Inauguración en 1941 en Madrid de la Escuela Nacional de Puericultura/EFE/Vidal

Recuperado de:

http://www.efesalud.com/wp-content/blogs.dir/2/files_mf/cache/th_73d9f63cbf68d5d-7391d41bb4dcbebf_puericultura.jpg

En 1923 se creó la Escuela Nacional de Puericultura (Gaceta de Madrid: núm. 145/25.05.1923). Nuevo emplazamiento para la formación de las matronas. Este establecimiento nació con una doble intención; docente y científica. Se llamó oficialmente “Escuela Nacional de Puericultura y Laboratorio de Investigaciones”.

Dicha institución, se fundó con el propósito de hacerse cargo de la instrucción de todas aquellas personas relacionadas con la atención a la mujer embarazada, el lactante y la protección del niño. Desde esta escuela se intentó, de una forma prioritaria, abordar las causas y remedios de la mortalidad infantil, así lo explicaba el Real Decreto de 1923: *“centro que tenga la única finalidad evitar la muerte de millares de niños y constituya, por tanto, un importante y vital elemento en la lucha contra la mortalidad infantil”*.

La labor de investigación de esta institución, se dedicó especialmente a la lactancia natural o artificial y a las formas de producir leche según las correctas normas higiénicas y los componentes apropiados a las necesidades de los niños. Este Decreto, definía muy bien su carácter centralizador y de coordinación, señalaba que este centro fue requerido por el Consejo Superior de Protección a la Infancia para que

“Dicho organismo actuará de campo neutral de experimentación de cuantas doctrinas y prácticas se refieran a la crianza infantil, y por su misión protectora estará en convivencia constante con todo lo estatuido en la lucha contra la mortalidad infantil, Dispensarios, Gotas de Leche, Instituciones de Puericultura provinciales o municipales y, finalmente, con cuantos organismos se dediquen a la práctica de los beneficios que nuestros niños encuentren hoy día en ellos”.

La Escuela, en cuanto a su función docente, se ocupó de la educación complementaria de los Médicos Puericultores, la preparación del personal femenino: Niñeras y Enfermeras Visitadoras, del estudio experimental de los problemas sobre la lactancia natural y artificial, la puericultura intrauterina y las obras sociales, estadística, bibliografía y relaciones nacionales e internacionales en todo lo que se refería a esta materia.

Tanto las Niñeras, como la Enfermeras Visitadoras⁹ se encargaban después de la atención y cuidados higiénicos de los menores en los distintos centros y se reclutaban entre las enfermeras sanitarias que habían finalizado su especialización en las dependencias de dicha Escuela de Maternidad.

Dos años más tarde, en 1925, tras Real Orden (Gaceta de Madrid: núm. 321/17.11.1925) definitivamente se puso en funcionamiento la Escuela Nacional de Puericultura con sede en Madrid. La escuela estaba organizada en cinco Secciones: puericultura intrauterina, higiene de la infancia, higiene de la tercera infancia y esco-

9 Antecesoras de las Enfermeras Comunitarias y de Atención Primaria actuales (Gascón y Bernabeu, 1999)

lar y enseñanza especial de enfermeras visitadoras y niñeras tituladas y de laboratorio. A estas secciones podían concurrir Médicos o alumnos de los últimos grados de Medicina, Maestros y Maestras nacionales, Bachilleres, alumnos de últimos grados de la enseñanza de escuelas nacionales o particulares autorizadas y mujeres con instrucción elemental que aspirasen al título de Niñeras.

La Base 6ª de la Real Orden de 1925 decía, que las mujeres que tuvieran el título oficial de Matronas podían inscribirse en las Secciones de: Puericultura intrauterina, Higiene de la Infancia y en la Enseñanza especial de Enfermeras Visitadoras y Niñeras tituladas y de laboratorio.

El personal de la Escuela, se dividía en facultativo o técnico y administrativo. El personal facultativo se clasificaba en intrínseco y extrínseco y lo componían el Director, Profesores de Sección, Ayudantes de Profesor, Enfermeras-visitadoras y Niñeras tituladas. El personal extrínseco, lo formaban todos los Profesores agregados, que ejercían además el papel de Consejeros. Y el personal administrativo, estaba compuesto por el Secretario general-administrador, los empleados y los sirvientes subalternos. En febrero de 1926 se produjo el nombramiento de los primeros profesores de la Escuela (Gaceta de Madrid: núm. /12.02.1926) y fueron catorce los agregados con carácter honorífico y gratuito.

El Reglamento de 1925, permitió establecer, según sus medios, escuelas provinciales o la transformación de centros asimilados anteriormente. Fue responsabilidad de la Escuela Nacional, aprobar sus programas, refrendar los estudios y su inspección periódica. A partir de ese momento, se crearon sedes provinciales en ciudades como: Sevilla (1926), Gijón (1927) y Valencia (R.O. de 22 de julio de 1927) (Palacio, 2003).

La Escuela Nacional, concedió el carácter de Escuela Provincial a todos aquellos centros ya constituidos que lo solicitaban, incluidos los de iniciativa particular. La validez de los estudios era refrendada mediante pruebas de examen y los títulos que se conferían a los alumnos eran expedidos por la Escuela Nacional. Así mismo, esta realizaba inspecciones anuales al comienzo de cada curso, para poder renovar la autorización y poder dar las enseñanzas oficiales.

La consolidación de esta institución, vino marcada por el Decreto de 1932 (Gaceta de Madrid: núm. 198/16.07.1932). Por medio del cual, se aprobó la modificación de los mandatos estatutarios, que permitieron a la Escuela Nacional cumplir su misión en referencia a las normas sobre la Higiene Infantil. En este Decreto, se plantearon varias reformas, entre ellas destacó el desarrollo de su actuación bajo un triple aspecto: como Escuela técnica y de orientación profesional, Instituto de Higiene Infantil y Centro de Investigación Científica. A partir de ese momento se expidieron títulos de Médicos puericultores, Visitadoras puericultoras, Matronas puericultoras y Guardadoras puericultoras. Y la enseñanza, se dividió en las siguientes disciplinas: Eugenesia y puericultura intrauterina, fisiología e higiene infantil, Puericultura de la primera y se-

gunda infancia, Legislación y obras internacionales pro infancia; así como laboratorio aplicado a la puericultura.

Por su parte, un Decreto de 1935 (Gaceta de Madrid: núm. 262/19.09.1935), desarrolló las características de la docencia que se debían cumplir en el caso de las titulaciones de Visitadoras puericultoras, Matronas puericultoras y Niñeras puericultoras. En los tres casos incluía las secciones de Eugenesia y puericultura intrauterina, Puericultura de la primera y segunda infancia, Puericultura social y laboratorio aplicado a la puericultura.

La formación de las Matronas puericultoras se centró, especialmente en la puericultura intrauterina. Las enseñanzas prácticas las realizaban en las dependencias de la Escuela o en instituciones anexas con la supervisión por parte del profesorado de la Escuela. Eran prácticas de asistencia social, obstétrica y profilaxis, mediante visitas domiciliarias a embarazadas y niños pertenecientes al servicio destinado a estos fines. Las matronas puericultoras, estaban capacitadas para llevar acabo las mismas funciones que las visitadoras o los propios de su título profesional, pero nunca ambos simultáneamente, ni oficialmente ni con carácter particular.

En 1941, apareció publicada la Ley de Sanidad Infantil y Maternal Pública (Boletín Oficial del Estado: núm. 209/28.07.1941), en su Art. 16 señalaba que los Institutos y Escuelas de Puericultura debían ser creados en las ciudades mayores de cien mil habitantes y los Servicios Provinciales de Sanidad Infantil y Maternal, debían ejercer función docente en colaboración con la Facultad de Medicina, donde la hubiere. Esta Ley, se dictó encaminada al perfeccionamiento del médico que ejerció en el medio rural, de las maestras, de las matronas, enfermeras puericultoras y demás personal femenino en relación con el niño.

El profesorado de estas Escuelas e Institutos de Puericultura, estaba formado por: profesores, Catedráticos de Higiene, Pediatría y Obstetricia de la respectiva Facultad de Medicina y los profesores, directores o médicos de servicios oficiales que solicitaba la Dirección General de Sanidad para cooperación en la enseñanza.

En 1944, 25 de noviembre, se publicó la Ley de Bases de Sanidad Nacional (Boletín Oficial del Estado: núm. 331/26.11.1944), sustituyendo a la Ley de Sanidad de 1855 y modificando la Ley de Instrucción Pública de 1904.

En su Artículo único, Título I y Base III incluyó la Escuela Nacional de Sanidad dentro de las Instituciones Sanitarias Centrales. Dicha Escuela, tuvo como función principal especialmente la enseñanza sanitaria, dentro de sus objetivos estaban la enseñanza sanitaria, investigación científica, función epidemiológica y producción de elementos sanitarios. Así, la Escuela Nacional de Sanidad pasó a depender del Ministerio de Gobernación y se incorporó a la Universidad Española de acuerdo con la Ley de Ordenación Universitaria, pasando a ser un órgano para ejercicio de las funciones primordiales de la Universidad.

La Escuela, estaba bajo la dirección de un Patronato integrado por el Ministro de la Gobernación (Presidente) y el de Educación Nacional, Subsecretario del Ministerio de la Gobernación, Directores Generales de Sanidad y Enseñanza Universitaria, Rector de la Universidad y el Director de la Escuela, que actuaba de Secretario.

El Director de la Escuela Nacional de Sanidad, era un Médico del Cuerpo de Sanidad Nacional, nombrado de entre los Catedráticos Universitarios en ese momento, o entre aquellos docentes que eran reconocidos notoriamente por sus trabajos de investigación científica o publicaciones de carácter sanitario.

La Escuela Nacional de Sanidad, acogió la enseñanza sanitaria de médicos, farmacéuticos, veterinarios, agentes sanitarios y profesiones auxiliares al servicio de la sanidad; entre las que se incluía a las matronas. Se organizaron, también, cursos de perfeccionamiento sanitario en colaboración con las Universidades y Consejos de Colegios profesionales. Las Escuelas especiales, tales como las de Puericultura, Instructoras sanitarias y cuantas se crearon en lo sucesivo, funcionaron, en el orden docente, como filiales de la Escuela Nacional de Sanidad, a la que debían someter sus planes de estudio.

La Escuela Nacional de Sanidad, organizó cursos libres, generales o monográficos, con expedición de certificados de asistencia. Para ello, la Dirección General de Sanidad, asignó a la Escuela Nacional algunas instalaciones dispensoriales, Centros de Higiene, Nosocomios y otros similares. La investigación científica, complemento de la docente, se llevó a cabo a través del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. De esta manera, la función epidemiológica, tuvo una doble finalidad: la de establecer vigilancia sobre todo el territorio nacional y que esta vigilancia sirviera de material de estudio a los alumnos de la Escuela.

En su Base Vigesimaltercera, llamada de *“Servicios sanitarios de la Diputaciones provinciales”*, decía que toda diputación provincial debía contar con servicios hospitalarios para la asistencia médicoquirúrgica, infantil, maternal y psiquiátrica. En cuanto a estos lugares, que en ocasiones eran designados para las enseñanzas prácticas, esta Ley de 1944 determinó que:

“A medida que los Hospitales Universitarios vayan permitiendo establecer en ellos servicios clínicos adecuados con el suficiente número de enfermos para tener dotada la enseñanza correspondiente, cesará la ocupación por la Universidad de las enfermerías respectivas de los Hospitales provinciales”.

De nuevo, en 1946 se dictó un nuevo reglamento para las Escuelas de Puericultura (Gaceta de Madrid: núm. 101/31.05.1946), esto supuso una sumisión del sistema de puericultura a la Escuela Nacional de Sanidad, que fue concebida como escuela de postgrados. En este decreto se distinguió la *“Escuela Central de Puericultura”*, en

Madrid; las "Departamentales de Sanidad", en Barcelona, Cádiz, Coruña, Granada, Las Palmas, Palma de Mallorca, Salamanca, Santander, Santa Cruz de Tenerife, Sevilla, Valladolid, Valencia, Vizcaya y Zaragoza; y las "Escuelas Provinciales de Puericultura".

En las Escuelas provinciales, se emitieron los títulos de médicos rurales puericultores, maestros puericultores y auxiliares femeninos puericultores: enfermera puericultora, maestra puericultora, matrona puericultora y puericultora diplomada; mientras que en la Escuela Central se formaron médicos puericultores sanitarios y médicos maternólogos sanitarios.

4.2.1.2. Escuela Oficial de Matronas de Santa Cristina



Figura 7: Edificio de la antigua Escuela de Matronas y Casa de Salud Santa Cristina, en 1916.

Recuperado de:

<https://urbancidades.files.wordpress.com/2010/11/escuela-de-matronas-1916.jpg?w=500>

Realizamos una descripción abreviada de esta importante institución. Por sí misma, podría ser motivo de estudio monográfico. La Escuela de Matronas de Santa Cristina, nació al amparo del Real Decreto de 1928 y quedó adscrita a la Facultad de Medicina de Madrid tras Real Decreto en 1931 (Gaceta de Madrid: núm. 298/25.10.1931). El Decano de la Facultad de Medicina, a partir de ese momento pasó a ser Jefe del Centro y se hizo cargo de la dirección docente y administrativa de dicha escuela.

Un año más tarde, en 1932, dicha escuela pasó a convertirse en “Escuela Oficial de Matronas” dependiente del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes (Gaceta de Madrid: núm. 35/04.02.1932). Desde ese momento fue el Ministerio de Instrucción Pública quien designó, según los presupuestos de ese departamento, la subvención que exigía su sostenimiento.

La Dirección de la Escuela y de la Casa de Salud, recayó en un Catedrático de Universidad de la especialidad de Obstetricia y Ginecología, que fue nombrado por el Ministro de Instrucción Pública. Dicho cargo podía ser renovado cada cinco años, siendo el cargo de Director exclusivamente facultativo. De igual manera, el Patronato de la escuela, junto al Director, proponían al Ministerio el nombramiento del personal facultativo auxiliar, el cual era elegido en principio entre el personal universitario que sirviera cargos análogos o entre el que ingresaba directamente mediante procedimiento de concurso-oposición que regía para las Facultades de Medicina.

En ese mismo año 1932, apareció un nuevo reglamento (Gaceta de Madrid: núm. 222/09.08.1932), que marcó el objeto de dicha institución. Por una parte, pretendió constituir un centro de investigación de la enseñanza de la especialidad de obstetricia y ginecología y por otro, en la parte asistencial:

“dar asistencia gratuita a las mujeres no pudientes que necesitasen cuidados obstétricos o ginecológicos, bien albergándolas y atendiéndolas en el Establecimiento, o bien aconsejándolas y tratándolas en los Consultorios del mismo o domiciliariamente”.

Para contribuir al sostenimiento de la Institución, también podían ser atendidas embarazadas o enfermas pudientes, que satisficieran una pensión y honorarios profesionales; pero nunca el número de pensionistas podía exceder el 25 por 100 de la población hospitalaria del establecimiento.

El personal médico del establecimiento se componía de un Director, Catedrático de Universidad de la especialidad de Obstetricia y Ginecología; cuatro Profesores auxiliares, tres médicos internos numerarios, retribuidos, y un número de médicos internos supernumerarios, gratuitos.

El Director, asumía la autoridad plena y la correspondiente responsabilidad en cuanto a las funciones técnicas (médicas y docentes) del establecimiento, a las cuales debía acomodarse el régimen interno y administrativo. Era por lo tanto el jefe de personal. Asesorado por el personal facultativo, distribuía entre éste, en la forma que consideraba más eficaz, los servicios médicos y las enseñanzas teóricas y prácticas de la Escuela de Matronas. Percibía el sueldo o gratificación de 5.000 pesetas anuales y tenía derecho a percibir directamente sus honorarios profesionales por la asistencia a las enfermas que atendía. Los Profesores auxiliares, eran nombrados por el Ministerio, a propuesta del Patronato, y percibirán un sueldo o gratificación de 3.000 pesetas anuales. Y los Médicos internos, 1.500 pesetas anuales.

En 1937, en plena Guerra Civil Española, el Ministerio de Instrucción Pública y Sanidad convocó unos cursos intensivos de formación (Gaceta de la República: núm. 196/15.07.1937) de dos semestres. Según esta Orden se creaban *“dada la importancia que tenía la carrera de Matrona y teniendo en cuenta el interés social que encarnaba la formación rápida de este personal técnico”*.

Se ofertó, por tanto, esta posibilidad en la Escuela Oficial de Matronas de Santa Cristina con una primera convocatoria de veinte plazas. El Tribunal de ingreso, estuvo formado por el Director de la Escuela, como Presidente, y un Profesor de Instituto o Escuela Normal designado por el Ministerio y una Comadrona de aprobada afección al régimen y varios años de práctica profesional, nombrada a propuesta del Patronato.

Según el Art 6,

“Al ser declaradas aptas para ejercer la carrera, las alumnas obtendrán el oportuno certificado, que les servirá para solicitar del Ministerio el título de Matronas”.

Y de forma excepcional, dicha Orden establecía en su Artículo transitorio que

“Existiendo aún en la Escuela diez alumnas internas que cursaron los primeros estadíos en el curso de 1935 a 1936 y que desde entonces vienen realizando un trabajo práctico e intenso, ayudando a la buena marcha de la casa, se organizará para ellas un cursillo de tres meses de lecciones teóricas, y, después de realizar una prueba final de aptitud, las que sean declaradas aptas, recibirán el oportuno certificado de la Escuela para solicitar del Ministerio el título de Matrona”.

Un año más tarde, en 1938 (Gaceta núm. 245/02.09.1938) el Ilmo. Sr. Subsecretario de Ministerio de Instrucción Pública y Sanidad, D. J. Pig. Elías, derogó las órdenes ministeriales que autorizaron la convocatoria de cursillos intensivos para adquirir el título de Matrona. El Sindicato Único de Sanidad e Higiene (C. N. T.) y la Agrupación de Matronas de Madrid y sus limítrofes (U. G. T.), pidieron la derogación de la anterior Orden de 1937, debido a que existían seiscientas Matronas sin colocación en Madrid.

En 1940, se publicó una nueva Orden (Boletín Oficial del Estado: núm. 70/01.03.1940) que produjo un nuevo cambio de emplazamiento en las enseñanzas para la obtención del título de Matrona. Así, la enseñanza que se venía explicando y practicando en la Facultad de Medicina de Madrid, en su Hospital Clínico, fue desplazada a la Casa de Salud de Santa Cristina debido a que el Hospital Clínico según dicha orden *“no reúne las condiciones necesarias, dadas las exigencias científicas actuales, para el fin que fue destinado”*.

El Decano de la Facultad de Medicina de Madrid, propuso que, desde ese momento, la enseñanza oficial para la obtención del título de Matrona se explicara y practicara en la Casa de Salud de Santa Cristina (Escuela Oficial de Matronas). Este De-

canato se encargó de la dirección pedagógica, inspección e intervino en la confección de los programas, métodos de enseñanza y formación de Tribunales de examen. Dicha Escuela, no obstante, conservó su autonomía en su régimen interno y se mantuvo el mismo Profesorado que estaba designado para la explicación de las repetidas enseñanzas.

En 1956, de nuevo apareció una Orden con un reglamento de la Casa de Salud de Santa Cristina, Escuela Oficial de Matronas (Boletín Oficial del Estado: núm. 57/26.02.1956). En su Capítulo 1, Art. 1 la Casa de Salud de Santa Cristina y Escuela Oficial de Matronas fue definida como “Institución católica” de carácter benéfico-docente (Real Orden de 4 de mayo de 1918), en la que estaba integrada la Escuela Oficial de Matronas formando parte de esta Institución, funcionaba dentro del mismo edificio y estaba sujeta a su régimen y disciplina.

En su Capítulo 4, Art. 7 explicaba que el personal médico del establecimiento estaba compuesto por el Director, especialista acreditado de obstetricia y ginecología y de probadas buenas costumbres; tres Jefes de Clínica, Jefes de los Servicios de Puericultura y Gota de Leche, de Radium y Rayos, de la especialidad de Anatomía Patológica, anestesista y de laboratorio; tres Médicos internos numerarios, gratificados, y de un número de Médicos internos supernumerarios, gratuitos, los cuales no podían sobrepasar una estancia mayor de cuatro años.

El Director era nombrado por el Ministerio de Educación Nacional. Según este reglamento debía ser *“persona de profundos sentimientos católicos, como corresponde a una institución católica, y de reconocida competencia profesional”*.

Sobre él recaía toda la representación y autoridad del Patronato. Según se explicaba en el Art. 9 el Director debía dedicarse de manera exclusiva al servicio de la Institución, tenía obligación ineludible de habitar en la casa que tenía asignada de manera permanente, y ante cualquier ausencia que provocase apartamiento no accidental de su función, necesitaba permiso expreso del Patronato.

El resto del personal técnico, auxiliar administrativo y subalterno, así como del Capellán y la Comunidad de Religiosas, era propuesto por la Junta de Gobierno del Patronato y confirmado por el Ministerio de Educación Nacional. Las Superiores de la Congregación de “Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul”, fueron las encargadas del gobierno interior de la Casa, el cual desempeñaban, según dicho reglamento, *“con el espíritu de abnegación y sacrificio”*.

En el Capítulo 6, titulado “De las matronas titulares”, en su Art 23, explicaba que las matronas titulares eran nombradas por la Junta del Patronato, a propuesta del director y la Superiora, según necesidades del servicio. Estas eran elegidas entre las mejores capacitadas educadas previamente en la propia Escuela de la Institución.

4.2.2. Requisitos legales de ingreso, exámenes y cuotas en los estudios de matrona

REGLAMENTO DE 1861

Requisitos legales de ingreso

Los requisitos para el ingreso en la Carrera de Matrona dentro de la universidad se fijaron por vez primera en el Reglamento de 1861 para la enseñanza de Practicantes y Matronas (Gaceta de Madrid: núm. 332/28.11.1861), en su Título III, Capítulo I, Art. 20; donde se explicaban las condiciones que debían cumplir las aspirantes al título de Matrona en el momento de formalizar su matrícula en la Facultad de Medicina.

Dichas exigencias fueron similares a los que, con anterioridad, se habían declarado para el ingreso a los estudios de matrona en los Reales Colegios de Cirugía a través de la Real Cédula de 6 de mayo de 1804 y el Real Decreto de 16 de junio de 1827. En ambos casos, para inscribirse en estos estudios, se impusieron como restricciones: ser viuda o estar casada, debiendo aportar el correspondiente certificado de viudedad o la licencia del marido; la fe de bautismo; certificado de buena vida y costumbres, emitido por el Párroco; información de limpieza de sangre y un certificado de prácticas.

El Reglamento de 1861, estableció como novedad para el ingreso en estos estudios, una formación básica previa y una edad mínima de ingreso. En conjunto, se pedían los siguientes requisitos:

“Haber cumplido 20 años de edad.

Ser casada o viuda. Las casadas presentarán licencia de sus maridos, autorizándolas para seguir estos estudios; y unas y otras justificarán buena vida y costumbres por certificación de sus respectivos Párrocos.

Haber recibido con aprovechamiento la primera enseñanza elemental completa. Esto se comprobará por medio de un examen que se hará en la Escuela Normal de Maestras, componiendo el tribunal la Directora, la Regente y uno de los profesores auxiliares”.

Las alumnas debían formalizar la inscripción de matrícula cada semestre, en la Secretaría general de la respectiva Universidad. El plazo estaba abierto del 15 al 30 de Septiembre, y del 16 al 31 de Marzo. Los derechos de matrícula costaban 20 Reales de Vellón.

Exámenes y cuotas

Al terminar el semestre, los primeros días de los meses de Septiembre y Marzo, los profesores debían elaborar exámenes para probar “la aptitud y aprovechamiento” de las estudiantes por medio de preguntas o conferencias, o también a través de ejercicios prácticos. Para pasar de un semestre a otro era condición indispensable haber sido calificado como “apto”, en las listas que los profesores remitían al Rector de la Universidad, tres días antes de que se abriera plazo de matrícula.

Terminado el periodo formativo, las alumnas que aprobaban los cuatro semestres, eran admitidas a la “prueba de reválida y habilitación”; teniendo que abonar para ello 60 Reales de Vellón. El examen de reválida, era juzgado por un Tribunal compuesto por tres Catedráticos de universidad, pudiendo ser uno de ellos supernumerario o interino.

La prueba de reválida duraba una hora; era de carácter teórico-práctico, y podía versar sobre todas y cada una de las materias que eran objeto de los respectivos estudios. Según detallaba el Art. 40 del Reglamento de 1861, el examen de reválida para las estudiantes de matrona tenía la característica de ser “a puerta cerrada”:

“Los exámenes de los Practicantes eran públicos; pero los de las Matronas reservados”.

Una vez aprobado el ejercicio de reválida, se debía pagar por la expedición del título, 800 Reales de Vellón, además de 52 Reales de Vellón por derechos de sello. El pago debía confirmarse siempre en papel de reintegro.

Los estudios de matrona y practicante fueron restaurados a partir de 1868 tras el Plan de Orovio, y a partir de ese momento pasó de nuevo a estar vigente la Ley de Instrucción Pública de 1857 y el Reglamento de 1861. Este momento correspondería con el comienzo de la revolución conocida como “La Gloriosa”, el periodo llamado sexenio revolucionario y en 1873 fue proclamada la Primera República española.

Una de las características básicas de este periodo en el campo de la educación es el impulso de la “Libertad de enseñanza”, que defendía el necesario equilibrio entre la educación pública y privada, y consideraba principalmente tres aspectos: la libertad de cátedra, la libertad para crear establecimientos de enseñanza y el derecho a la libre elección de escuela. El Real Decreto publicado en 1874 (Gaceta de Madrid: núm. 211/30.07.1874) concertaba varios emplazamientos para llevar a cabo los estudios de la Carrera de Matrona: las escuelas públicas de matrona dirigidas por el Estado en las Facultades de Medicina, los establecimientos privados y las asociaciones voluntarias.

A partir de ese momento los requerimientos para el ingreso en las Facultades de Medicina Públicas continuaron vigentes, al igual que todas las normas en lo referente a exámenes de semestres y reválida. Pero en el caso de las Escuelas Privadas y las asociaciones voluntarias, si las hubo, gozaban de tal libertad que el Estado renunció a dirigir los estudios libres y se abstuvo de toda inspección sobre los que se hacían en el hogar doméstico. El Gobierno únicamente se reservaba el derecho de inspeccionarlos sobre moral y condiciones higiénicas.

Tras los agitados años del sexenio revolucionario, los deseos de orden por parte de amplios sectores de la población facilitaron la llegada del periodo de la Restauración. En 1876 se aprobó una nueva constitución que restauró la monarquía constitucional y que, siendo marcadamente conservadora, supo conjugar algunos principios de carácter progresista en materia educativa. En 1883, un Real Decreto (Gaceta de Madrid: núm. 327/23.11.1883) trató de regularizar y dar validez académica a los distintos estudios de matrona que surgieron. El Ministerio de Fomento, a través del Real Decreto declaró que todos los estudios académicamente aprobados con anterioridad, cualquiera que fuera su procedencia, pública o privada, debían reagruparse en una única titulación. Para incorporar en la enseñanza oficial las asignaturas estudiadas en la privada y revalidadas académicamente, o viceversa. Para ello, las alumnas debían matricularse en el periodo correspondiente en una Facultad de Medicina y superar después una “prueba de suficiencia”.

REGLAMENTO DE 1888 Y REAL ORDEN DE 1889

Exámenes

El Reglamento de 21 de noviembre de 1861 quedó derogado y el 16 de noviembre de 1888 se publicó un Real Decreto emitido por el Ministerio de Fomento que incluyó un nuevo Reglamento para la Carrera de Practicantes y Matronas.

Según este reglamento, las alumnas, durante dos cursos, debían participar como auxiliares de los partos en alguna de las Maternidades asignadas y conseguir un certificado firmado por el Profesor, con el visto bueno del Director. Para concluir su for-

mación debían superar un examen final de reválida en la correspondiente Facultad de Medicina. Los derechos que debían cumplir para poder realizar el examen de reválida y adquirir el título, no sufrieron modificación. Y además, en el Reglamento de 1888, no se especificaba novedades en cuanto a los requisitos de ingreso para las alumnas.

Pero este Real Decreto quedó modificado por la Real Orden de 1889, que suprimió la formación práctica reglada. A partir de ese momento, únicamente se exigió a las aspirantes al título de Matrona, matricularse en una Facultad de Medicina y superar un único examen de reválida; compuesto por un examen teórico, de tipo oral y una parte práctica. En la parte teórica, las primeras preguntas versaban sobre las asignaturas de la primera enseñanza elemental, pasando después a realizar preguntas del temario específico.

REGLAMENTO DE 1904

La Ley de Instrucción General de la Sanidad Pública de 1904 (Gaceta de Madrid: núm. 23/23.01.1904), dio lugar a la publicación posterior, de un Real Decreto (Gaceta de Madrid: núm. 225/12.08.1904) que contenía un nuevo Reglamento para la Carrera de Practicantes y Matronas. En su Art. 12 puntualizaba que los estudios de matrona podían realizarse según dos modalidades: oficial y no oficial.

Requisitos legales de ingreso

Tanto para realizar estudios de tipo oficial como libre, era necesario que previamente las alumnas se inscribieran en las Secretarías Generales de las universidades correspondientes. Los requisitos de ingreso, sufrieron pocas variaciones con respecto al Reglamento de 1861 que había determinado que eran necesarios unos estudios previos en la Escuela Normal de Maestras.

El Art. 13 del Reglamento de 1904 estableció que para inscribirse como alumna de primer curso de la Carrera de Matrona en la respectiva Facultad de Medicina era necesario:

“Primero, ser mayor de edad;

segundo, certificado de aprobación en una Escuela Normal de Maestras de la Enseñanza Primaria Superior;

tercero, autorización del marido si fuese casada”.

De manera, que en este reglamento de 1904, ya no se hace mención: del certificado de buena vida y costumbres emitido por un párroco, ni del certificado de fe de bautismo (Anexo 6, 7 y 8).

Exámenes y cuotas

Las alumnas que realizaron los estudios oficiales, según el Art. 14, debían completar dos cursos académicos, *“Rigiendo los mismos preceptos que para la carrera médica respecto de la época de inscripciones y de exámenes y de la duración de los cursos”*

Para las alumnas de enseñanza oficial, se suprimió la evaluación semestral. Pero al terminar cada curso, las alumnas debían demostrar su pericia y conocimientos mediante un examen ante un Profesor auxiliar. Para poder matricularse en el curso siguiente, era requisito imprescindible, haber superado dicho examen.

El Art. 17, fijaba que los derechos de inscripción de matrícula, eran de 15 pesetas para cada curso. Este pago, debía ser abonado en metálico, siendo dicha cantidad destinaba para pago del Profesor auxiliar y del material correspondiente.

Tras haber aprobado los dos cursos, todas las alumnas, las correspondientes a la modalidad oficial y no oficial, debían superar un “Examen de reválida teórico-práctico” (Anexo 9 y 10). El Tribunal de reválida, era común para ambas modalidades y se componía de dos Catedráticos y un Profesor auxiliar nombrado por el Decano.

Según especificaba el Art. 21, los derechos de examen de curso costaban 5 Pesetas, y los de examen de reválida 25 pesetas; que se repartían para pago entre el Profesorado según lo acordado por el Claustro y las reglas establecidas para las enseñanzas de la Facultad.

REAL ORDEN DE 1911 Y REAL DECRETO DE 1926

Requisitos de ingreso: Examen de 1ª enseñanza en las Escuelas Normales

En 1911, una nueva Real Orden (Gaceta de Madrid: núm. 169/18.06.1911) publicada a propuesta del Rector de la Universidad Central y el Señor Director General de Primera Enseñanza aclaró algunas cuestiones sobre la vía de acceso a las aspirantes de los estudios de matrona en las Escuelas Normales. Según la misma, el acceso incluía la superación de un examen previo en las Escuelas Normales que se podía realizar, bajo petición, en cualquier momento del curso lectivo. Sobre esto la Real Orden decía:

“S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido a bien disponer que el examen previo de primera enseñanza que han de realizar las aspirantes a las carreras de Prácticas y Matronas, pueden solicitarse y verificarse en las Escuelas Normales

en cualquier época del período lectivo del curso, ante Tribunal competente, aprobado por el Rector del respectivo distrito Universitario”.

Requisitos de ingreso: Bachiller Elemental

A partir de 1926, los estudios previos requeridos para la matriculación en la Carrera de Practicantes y Matronas cambiaron y desde entonces fue necesario conseguir el título de Bachiller Elemental (Gaceta de Madrid: núm. 261/18.09.1926). En 1926, se reorganizaron los estudios de segunda enseñanza y se estableció el Bachillerato Elemental, como ampliación y complemento de los conocimientos de Primera enseñanza que eran adquiridos en la Escuela. Este Bachiller Elemental, además de atender a la cultura general, sirvió de preparación necesaria para estas carreras. Por tanto, a partir de entonces, se consideró necesario ampliar los estudios o conocimientos preparatorios de la Carrera de Matrona a los propios de este Bachillerato Elemental en ese momento creado. Según indicó dicha Real Orden se intentó:

“Atender a la necesidad, ha tiempo sentida, de mejorar la cultura general en relación con el mayor desarrollo y progreso que, en su aplicación, han adquirido las susodichas carreras”.

REAL DECRETO DE 1928

El Real Decreto de 1928, concretó nuevas propuestas para el establecimiento de “Escuelas de Matronas” y unas nuevas condiciones respecto al acceso a las mismas (Gaceta de Madrid: núm. 244/31.08.1928).

Requisitos de ingreso

Su Art. 6, estableció que las aspirantes al título de Matrona debían acreditar:

“Ser mayor de veinte años y menor de treinta y cinco en la fecha de solicitud de su ingreso.

Poseer la Instrucción elemental (Bachiller Elemental).

Garantizar su buena conducta por testimonio de persona conocida en el pueblo de su residencia.

Someterse a un examen sanitario por parte del Jefe del establecimiento para justificar su perfecto estado de salud.

Y las aspirantes menores de edad y las casadas deberán estar autorizadas por sus padres o maridos, respectivamente, para solicitar la matrícula”.

Exámenes y cuotas

Las alumnas completaban dos cursos de formación en las respectivas Escuelas de Matronas y obtenían un certificado del Director o Jefe como prueba de que habían asistido a un número mínimo de 100 partos. Este certificado permitía solicitar examen final de reválida.

El examen de reválida se realizaba siempre en la Facultad de Medicina donde se había formalizado la matrícula. Allí las estudiantes eran examinadas por un Tribunal y una vez aprobadas conseguían el Título de Matrona expedido por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Certificado de Estudios sin validez oficial

El Art. 8 de este Real Decreto de 1928 establecía una novedad. Las alumnas que estuviesen interesadas, podían cursar los estudios teórico-prácticos, pero sin validez oficial. Sobre esto dicho Decreto decía:

“No quedaría completa esta obra de protección sanitaria y defensa social de la raza limitándola a la obtención de títulos profesionales y al ejercicio lucrativo de la profesión: pues altas consideraciones aconsejan extenderlas a cuantas damas quieran obtener tales conocimientos para aplicarlos desinteresadamente y por estímulos de caridad a sus familiares: a madres desvalidas, de modo que permita ampliar al mayor número posible de casos una asistencia adecuada y técnica, completando así los fines a que tiende la nueva reglamentación”.

Estos estudios no les permitían aspirar a conseguir el título profesional, y en ningún momento ejercer estos servicios con ánimo de lucro. En estos casos, una vez terminadas las enseñanzas, estas alumnas especiales realizaban un examen ante los profesores de la propia escuela, no de la Facultad de Medicina, y así obtenían el llamado “Certificado de Estudios”, el cual les habilitaba para “La asistencia caritativa a parturientas que sean menesterosas, o de su propia familia”.

ORDEN DE 1931

Requisitos de ingreso: Institutos Nacionales de 2ª Enseñanza

En 1931, se emitió una Orden (Gaceta de Madrid: núm. 316/12.11.1931), en la que se determinaban las enseñanzas previas que debían poseer las aspirantes a la Carrera de Matronas. A partir de ese momento, para matricularse en el primer curso debían aprobar el examen de ingreso en los Institutos Nacionales de Segunda Enseñanza y cursar las siguientes asignaturas:

1. Nociones y ejercicios de Aritmética

2. Nociones y ejercicios Geometría

3. Fisiología e Higiene

4. Caligrafía

Tabla 6: Asignaturas iniciales que debían aprobar en los Institutos Nacionales de Segunda Enseñanza las aspirantes a la Carrera de Matrona en 1931

Fuente: Gaceta de Madrid: núm. 316/12.11.1931

En el momento de solicitar la matrícula de dichas asignaturas en los Institutos de Segunda Enseñanza debían hacer constar que eran de aplicación para los estudios de matrona y solo tenían validez para los mismos. De esta manera, podían verificar examen, sin guardar orden de prelación del plan general del Bachillerato; según Real Orden de 1911 (Gaceta de Madrid: núm. 169/18.06.1911).

Rectificando la Orden anterior, unos días más tarde, se dictó una nueva Orden (Gaceta de Madrid: núm. 351/17.12.1931) según la cual se añadió la asignatura de

“Lengua castellana” a las exigidas anteriormente; (Gaceta de Madrid: núm. 316/12.11.1931).

Esta nueva Orden explicaba:

“Han protestado los Colegios de Practicantes de toda España, por entender que son insuficientes los estudios exigidos como preparación para el ingreso por los que aspiren a matricularse en la carrera de Practicantes y Matronas; proponiendo que quede sin efecto la Orden de 3 de Noviembre antes citada y que para lo sucesivo se exija a quienes aspiren a matricularse en la carrera de Practicantes tener aprobado el ingreso y los tres primeros años del Bachillerato único que haya de establecerse para el porvenir; que si esto no fuera viable, por su especial estructuración, se determine el número de asignaturas que en cantidad y en calidad suponga una equivalencia a las incluidas en el

derogado Bachillerato elemental, y todas las cuales habrán precisamente de aprobarse previamente y después del correspondiente ingreso en un Instituto de Segunda Enseñanza”.

Finalmente se estableció que, para la inscripción de matrícula en las Carreras de Practicante y Matrona, era necesario haber aprobado el examen de ingreso en los Institutos Nacionales de Segunda Enseñanza y luego tener aprobadas las siguientes asignaturas:

1. Lengua castellana
2. Lengua francesa
3. Nociones y ejercicios de Aritmética
4. Nociones y ejercicios Geometría
5. Caligrafía
6. Geografía especial de España
7. Física
8. Química general
9. Historia natural
10. Fisiología e Higiene

Tabla 7: Asignaturas definitivas que debían aprobar en los Institutos Nacionales de Segunda Enseñanza las aspirantes a la Carrera de Matrona en 1931

Fuente: Gaceta de Madrid: núm. 316/12.11.1931

Al solicitar la matrícula en estos Institutos de Segunda Enseñanza, debían especificar que eran de aplicación para los estudios de la Carrera de Matrona y que solo tendrían validez para el comienzo de los respectivos estudios.

ORDEN DE 1935

Requisitos de ingreso: Bachiller Elemental, más exámen de reválida

En 1935, una nueva Orden (Gaceta de Madrid: núm. 5/05.01.1935), ratificó los requisitos previos de acceso y las asignaturas que se exigían para el acceso a las distintas escuelas de matronas. Reafirmandose, que eran necesarios los tres primeros años de Bachiller, según el plan de 1934 y también la reválida correspondiente.

ESCUELA DE MATRONAS DE SANTA CRISTINA

Requisitos de ingreso

En cuanto a la admisión en la Escuela Oficial de Matronas de la Casa de Salud de Santa Cristina, según el Reglamento de 1932 (Gaceta de Madrid: núm. 222/09.08.1932), se establecía que el Director ejercía el derecho de admisión sobre la misma. Esta autoridad se encargaba de admitir a un número de alumnas que se ajustara al profesorado disponible y los medios de enseñanza.

En esta escuela, las alumnas podían optar a la modalidad de: internas y externas. Ambas, debían satisfacer los derechos de matrícula, exámenes y prácticas correspondientes a dos cursos de enseñanzas.

Las alumnas internas pagaban por adelantado, la pensión que el Patronato señalaba por trimestres; y la pérdida de dos cursos consecutivos suponía el cese en su función de internas. Para ser alumna interna de la Casa de Salud de Santa Cristina era preciso tener aprobadas las asignaturas de Bachillerato que exigía la Orden de 1931 (Gaceta de Madrid: núm. 351/17.12.1931). Y permitían una excepción, en el caso de haber aprobado el examen de Enfermeras, podían continuar con las asignaturas del Bachillerato, como preparatorio de la Carrera de Matrona. Según el Art. 24, el Director, de acuerdo con la Junta de Patronato, podía organizar enseñanzas especiales del preparatorio para la Carrera de Matrona.

La Guerra Civil Española provocó que en 1937 se organizaran cursos intensivos de un año de duración, para formación rápida de matronas (Gaceta de Madrid: núm. 196 15.07.1937). Estos cursos, supusieron importantes cambios en relación a las anteriores normas legislativas sobre requisitos de ingreso. Como único requisito de ingreso, sólo fue necesario acreditar ante un “Tribunal de ingreso”, que las aspirantes a los estudios de la Carrera de Matrona poseyeran *“cultura general suficiente para asimilar las enseñanzas técnicas de la carrera”*.

Y entre los escasos requisitos de ingreso que dictaminaba dicha Orden se incluyó:

“que la alumna mostrara su afección al régimen mediante avales de organizaciones antifascistas y cuantas pruebas estimara necesarias el Patronato de la Escuela”

ORDEN DE 1940

Requisitos de ingreso: Institutos Nacionales de Enseñanza Media

El panorama social y político cambió tras el final de la guerra, y en 1940, la Orden de 10 de julio (Boletín Oficial del Estado: 20.07.1940) estableció unas nuevas exigencias de ingreso en las Carreras de Practicante y Matrona. Las alumnas que se matricularon por primera vez en septiembre de 1940, debían haber cursado los tres años de Bachillerato en los Institutos Nacionales de Enseñanza Media o Colegios legalmente reconocidos. Y haberse matriculado en la asignatura de Ciencias Naturales en la parte de Fisiología e Higiene, sin que tuviera que guardar orden de prelación. Una vez obtenida dicha escolaridad, podían matricularse en la Facultad de Medicina de la Universidad correspondiente.

Las aspirantes a la Carrera de Matrona que no habían realizado los estudios en los Institutos de Enseñanza Media o Colegios legalmente reconocidos, además de tener tres años del Bachillerato, según el plan de 1938 y la asignatura de Ciencias Naturales en la parte que afecta a Fisiología e Higiene, debía superar un examen de ingreso en la Universidad ante un Tribunal constituido para ese fin. Estos exámenes de ingreso se verificaban una vez al año en el mes de junio, para que las alumnas aprobadas pudiesen matricularse en las Facultades en las fechas de convocatorias normales.

Las alumnas, podían continuar matriculándose y examinándose en las convocatorias normales siempre que tuvieran aprobada al menos una asignatura de la Carrera de Practicante o Matrona. Las que no aprobaban ninguna, perdían toda clase de derechos en esta convocatoria extraordinaria.

ORDEN DE 1952. NORMAS COMUNES DE INGRESO PARA PRACTICANTES Y MATRONAS

Requisitos de ingreso

En 1952, una Orden (Boletín Oficial del Estado: núm. 74/14.03.1952) declaraba, que las normas sobre examen de ingreso para los estudios de Practicante, se hacían extensivas a los estudios de Matrona. Por tanto, a partir del curso académico 1952-53, todas las alumnas que desearon cursar los estudios de Matrona debían:

1. Realizar un examen de ingreso en la Universidad
2. Tener la escolaridad de tres años de Bachillerato y haber aprobado la asignatura de Ciencias Naturales en la parte que afecta a Fisiología e Higiene, según lo dispuesto en los artículos segundo y tercero de la Orden ministerial

de 10 de julio de 1940 (Boletín Oficial del Estado del 20) y Orden de 29 de enero de 1942 (Boletín Oficial del Estado de 4 de febrero).

Para realizar el examen de ingreso no era necesario haber cumplido los dieciocho años; pero era preciso tenerlos cumplidos, como disponía la Orden ministerial de 10 de julio de 1940, antes de matricularse en las enseñanzas de matrona del primer curso. El examen de ingreso comprendía dos ejercicios, uno escrito y otro oral, siendo eliminatorio el primero de ellos. El ejercicio escrito constaba de:

“escritura a dictado de un autor moderno, apreciándose la caligrafía y ortografía del alumno y resolución de un problema de Aritmética, con razonamiento y desarrollo de las operaciones”.

Y el ejercicio oral versaba sobre:

“Gramática Castellana, Geografía, Historia de España, Nociones de Aritmética y Geometría y Ciencias Naturales, con preguntas que no rebasen los límites de los estudios que se exigen, para estas disciplinas, en tres primeros cursos del Bachillerato vigente”.

Para el examen de ingreso, se abrían dos plazos de inscripción de matrícula: del 1 al 10 de junio, para la convocatoria de exámenes de dicho mes, que tenía lugar del 15 al 30 del mismo. Y del 1 al 10 de septiembre, para los exámenes de esta convocatoria, que se celebraban del 15 al 30 del propio mes.

El Tribunal encargado de estos ejercicios, estaba constituido por un Catedrático o Profesor adjunto de la Facultad de Filosofía y Letras, otro de la de Ciencias y otro de la de Medicina, designados por el Rectorado, a propuesta de los Decanatos respectivos. Las alumnas que no aprobaron el segundo ejercicio en el examen de ingreso, podían repetirlo matriculándose de nuevo en convocatorias sucesivas, siéndoles válido el ejercicio aprobado.

Exención del examen de ingreso

Ese mismo año 1952, una resolución (Boletín Oficial del Estado: núm. 289/15.10.1952), de nuevo modificó los requerimientos de ingreso en la Carrera de Matrona respecto al examen de ingreso. Estableció, que las alumnas que se encontraban en posesión del título de Bachiller Universitario, o tuvieran aprobado algún curso de la carrera de Practicante, estaban exentas del examen de ingreso.

Exámenes y cuotas

En 1952, la enseñanza para la Carrera de Matrona, podía ser de tipo oficial o libre. Y se exigía la escolaridad de dos cursos establecida para la Carrera de Matrona

en el Real Decreto de 10 de agosto de 1904. Los plazos de matrícula eran iguales para ambos tipos de instrucción y según las distintas Facultades Universitarias, Orden ministerial de 25 de septiembre de 1950 (Boletín Oficial del Estado del 30.09.1950). Los derechos de inscripción de matrícula del examen de ingreso eran de 50 pesetas.

Las alumnas matriculadas en las enseñanzas de tipo libre, tenían convocatorias de examen en junio y en septiembre. Y siempre debían aportar, en el acto de examen, el certificado acreditativo de prácticas correspondiente a ese curso, tal y como disponía el Art. 8 del Real Decreto de 10 de agosto de 1904, (Gaceta de Madrid de 12.08.1904).

UNIFICACIÓN EN LOS ESTUDIOS DE AYUDANTE TÉCNICO SANITARIO Y LA ORDEN DE 1956

En 1953, se produjo una nueva organización de los estudios de Enfermería y se creó una comisión para la reforma de los estudios de Practicantes y Matronas. Tras esto, se llegó a un proyecto en el que se unificaban estas las enseñanzas, dando lugar a la profesión y título único de Ayudante Técnico Sanitario (Boletín Oficial del Estado: núm. 363/29.12.1953).

Requisitos de ingreso para los estudios de ATS

Según el Decreto de 1953, algunas de las condiciones de ingreso eran:

1. Tener 17 años cumplidos
2. Título de Bachiller Elemental, Maestro ó Graduado Escolar
3. Examen de ingreso.

Estos estudios de ATS, una duración de tres años como mínimo, para los ATS femeninos y masculinos. Y la duración del periodo de prácticas en internado, tan sólo en el caso femenino. Respecto a la diferenciación por género, el Decreto de 4 de diciembre de 1953 decía:

“En estas Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios masculinos no será obligatorio el régimen de internado, sin perjuicio de que pueda establecerse por las Escuelas si lo consideran”.

La Orden de 5 de octubre de 1956, aclaró las normas de ingreso y estableció que aunque se estuviese en posesión del título de Bachiller Superior, el ingreso para los estudios de Ayudante Técnico Sanitario exigía un examen previo.

En ocasiones se permitía, con el título de Bachiller Superior, y tras los estudios de Practicante, el acceso directo a la Licenciatura de Medicina. En relación a esto, dicha Orden de 1956 explicaba:

“En orden a la posibilidad de que se dispense el examen de ingreso en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios a aquellos alumnos que posean el Grado de Bachillerato Superior, medida que se interesa invocando que en la legislación precedente se dispensaba en iguales circunstancias del examen de ingreso en los estudios de Practicante y en que no hay examen de ingreso para la Licenciatura de Medicina”.

Dicha Orden estableció que la transformación que habían sufrido los diferentes estudios para construir las enseñanzas de Ayudantes Técnicos Sanitarios, no permitía equipararlas a los estudios previos de Practicante, y decía:

“Los estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios no permite invocar precedente alguno relativo a los estudios de Practicante; que no es rigurosamente exacta la comparación con los estudios de Licenciatura en Medicina, en los que el curso preuniversitario y sus pruebas finales tienen un carácter de examen de ingreso que no puede parangonarse con las elementales pruebas exigidas para comenzar los estudios de Ayudante Técnico Sanitario; y sobre todo que el examen de ingreso exigido por la Orden de 4 de julio de 1955, si se lleva a efecto de las debidas condiciones, no tiene el limitado carácter de una prueba de cultura, sino que implica un detenido juicio sobre la vocación y aptitudes profesionales del aspirante”.

Exámenes y cuotas

En la Orden de 29 de septiembre de 1956 (Boletín Oficial del Estado: núm. 295/21.10.1956), se fijaron las tasas para la expedición del título de Ayudante Técnico Sanitario,

“El importe de las tasas académicas correspondiente al título de Ayudante Técnico Sanitario será igual a la mitad de las que están establecidas para la expedición del título de Licenciado en Medicina, por todos los conceptos”.

DECRETO DE 1957. LA ESPECIALIDAD DE MATRONA

Requisitos de ingreso

Como ampliación de los estudios generales, se estableció la posibilidad de especializaciones para los Ayudantes Técnicos Sanitarios. En el Art 5, de la Orden de 1956, se determinó que los Ayudante Técnicos Sanitarios podían obtener el “diploma en Asistencia Obstétrica”. Este decreto permitía cursar los estudios de matrona a los ATS Femeninos, no así a los ATS Masculinos (Boletín Oficial del Estado: núm. 48/12.02.1957). De esta manera, tras la desaparición de las antiguas enseñanzas y tras haber terminado

la primera promoción de Ayudantes Técnicos Femeninos, comenzó la enseñanza para la especialización en asistencia obstétrica (Matrona), sólo para las mujeres, en 1958.

El Art. 2 fijaba que para el ingreso a estos estudios de especialidad era necesario,

1. *“Título de Ayudante Técnico Sanitario femenino*
2. *Tener menos de 45 años de edad”.*

Al amparo de lo establecido en el Decreto de 1957, se fueron progresivamente creando escuelas para la enseñanza de la especialidad obstétrica (Matronas) en diferentes ciudades españolas y adscritas a las correspondientes Facultades de Medicina. Las normas de admisión y matrícula, comunes en todas ellas, establecían que la matrícula se realizaba del 1 al 15 de septiembre de cada año.

La solicitud de ingreso en las escuelas de asistencia obstétrica debía incluir:

1. *“Hallarse en posesión del título de Ayudante Técnico Sanitario, o el recibo acreditativo de haber abonado los derechos del mismo.*
2. *Una solicitud de su puño y letra dirigida al señor director de la Escuela, indicando las razones que le motivan a seguir dicha profesión”.*
3. *Certificación de nacimiento legalizada y legitimada, en su caso, o copia notarial de la misma, o fotocopia compulsada por la Facultad de Medicina.*
4. *Tres Fotografías de carnet.*
5. *Copia notarial o fotocopia del título de Ayudante Técnico Sanitario, compulsado por dicha Facultad.*
6. *Certificado médico de aptitud física para las alumnas mayores de 45 años, expedido por la Facultad de Medicina del Distrito Universitario donde esté enclavada su residencia”.*

Las tituladas Enfermeras y la especialización de ATS Matrona

En el caso de las alumnas en posesión del título de Enfermeras, tuvieron que esperar hasta la publicación del Decreto de 28 de Febrero de 1963 (Boletín Oficial del Estado núm. 59/09.03.1963). Ya que el Decreto de 18 de enero de 1957, que creó la especialización de Asistencia Obstétrica (Matronas) en los estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos y exigía la posesión de este título para poder cursar las enseñanzas de matrona.

Con anterioridad, los Decretos de 26 de julio de 1957 y 22 de junio de 1961, ya habían creado, respectivamente, las especialidades de “Fisioterapia” y “Radiología y Electrología” para los Ayudantes Técnicos Sanitarios. Concediendo, igualmente este

derecho, a los Practicantes y Enfermeras, en ambos casos condicionado a un examen de ingreso.

El Decreto de 1963, reconoció a las Enfermeras tituladas el derecho a cursar los estudios de Matrona. Y estableció, que debían aprobar previamente un examen de ingreso. Esta prueba de ingreso versaba sobre las siguientes materias: Matemáticas, Física, Química, Bacteriología e higiene, Biología e Histología, Microbiología y Parasitología, Laboratorio, Higiene general, Higiene y profilaxis de las enfermedades transmisibles, Patología general (nociones), Patología médica, Patología quirúrgica, Técnicas quirúrgicas, Terapéutica y Dietética (nociones), Psicología general, Psicología diferencial, Oftalmología, Otorrinolaringología, Odontología, Medicina y Cirugía de urgencia, Intoxicaciones, Obstetricia y Ginecología, Puericultura e Higiene de la Infancia, cuyo programa fue aprobado por Orden ministerial de 5 de septiembre de 1964 (Boletín Oficial del Estado: núm. 273/ 13.11.1964); o en su defecto, debían realizar y aprobar un curso preparatorio, de seis meses de duración sobre las asignaturas fundamentales de la especialidad, comprendidas en el Plan de estudio de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Aunque a las Enfermeras no les convalidarían por ATS hasta 1978 (Germán Bes, 2013: 174), en este tema prevaleció el sentido común y pudieron estudiar y ejercer la especialidad de Matronas.

Las enfermeras tituladas mayores de cuarenta y cinco años de edad debían justificar, por certificado médico su capacidad física para el ejercicio de esta especialidad, por haber superado la edad de ingreso recomendada.

Exámenes y cuotas

Las enseñanzas de especialización, se regían por las mismas normas que las de los cursos ordinarios de Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos, Art. 16 del Decreto de 27 de junio de 1952. Las alumnas que superaban favorablemente las pruebas finales de reválida, conseguían el Diploma de Matrona, expedido por el Ministerio de Educación y cuya posesión habilitaba *“para la asistencia a partos normales y servicios auxiliares al Médico, que con esta función se relacione”*.

Las pruebas oficiales de examen para las alumnas aspirantes a matronas, se celebraban ante un Tribunal examinador. Dicho tribunal estaba presidido por un Profesor designado por el Decano de la Facultad de Medicina, y dos Vocales. Uno de los vocales, debía ser un Profesor designado por el Decano y el otro Profesor, en representación de la Escuela, era nombrado por el Director de la misma.

4.2.3. Duración de los estudios. Prácticas y contenidos curriculares

REGLAMENTO DE 1861

Duración de los estudios y prácticas

El Reglamento de 1861 para la enseñanza de Practicantes y Matronas (Gaceta de Madrid: núm. 332/28.11.1861), estableció que la formación para la Carrera de Matrona durara dos años, y estos se dividían en semestres. El primer semestre comenzaba siempre el uno de octubre. Tanto las alumnas de la modalidad “Oficial”, como “No Oficial”, empleaban el primer semestre en adquirir las llamadas “ideas y nociones preliminares”; los dos siguientes semestres eran para desarrollar dichas ideas a través de los llamados “estudios teórico-prácticos”, y el cuarto y último semestre, servía para compendiar y perfeccionar todos los conocimientos anteriores.

Las estudiantes de matrona debían tener clase diaria, y las lecciones duraban hora y media. Según el Reglamento de 1861, la práctica en la enseñanza de la Carrera de Matrona era simultánea a la enseñanza teórica y ambas enseñanzas corrían a cargo de la dirección del mismo Profesor. Según el Art. 14, la enseñanza de Parteras o Matronas se daba a puerta cerrada y siempre en horas distintas de la de los estudiantes de la Carrera de Practicantes.

El Capítulo III establecía las “*Obligaciones de los alumnos*” y respecto a las mismas solicitaba que todas las alumnas asistieran a las clases con puntualidad, donde en todo momento debían guardar atención y compostura. Los profesores anotaban las faltas de asistencia y borraban de la lista a aquellas alumnas que hubieran cometido 20

faltas de asistencia voluntarias o 40 involuntarias; hecho que debían poner en conocimiento del Rector de la correspondiente universidad.

Contenidos curriculares

El Reglamento de 1861, en su Título II, Capítulo I, Art. 50 delimitó las funciones a las que daba derecho su titulación y marcaron los contenidos de su currículo formativo, decía:

“El título de Partera o Matrona autoriza para asistir a los partos y sobrepartos naturales pero no a los preternaturales y laboriosos; pues tan pronto como el parto o sobreparto deje de mostrarse natural, las Matronas deben llamar sin pérdida de tiempo a un Profesor que tenga la autorización debida para ejercer este ramo de la ciencia. Sin embargo, como meros auxiliares de los facultativos, podrán continuar asistiendo a las embarazadas, parturientas o paridas”.

Así en el Capítulo III, llamado “De los estudios necesarios para aspirar al título de Partera o Matrona”, Art. 17 se describía cada una de las materias teórico-prácticas que debían adquirir las estudiantes:

1. *“Nociones de obstetricia, especialmente de su parte anatómica y fisiológica.*
2. *Fenómenos del parto y sobreparto naturales y señales que los distinguen de los preternaturales y laboriosos.*
3. *Precepción y reglas para asistir a los parturientes y paridas, y a los niños recién nacidos, en todos los casos que no salgan del estado normal o fisiológico.*
4. *Primeros y urgentes auxilios del arte a las criaturas cuando nacen asfícticas o apopléticas.*
5. *Manera de administrar el agua de socorro a los párvulos cuando pelagra su vida”.*

Tres años más tarde, la Real Orden de 1864 (Gaceta de Madrid: núm. 262/18.09.1864) prohibió, que las “Casas de Maternidad de todo el Reino” sirvan de establecimientos para la enseñanza de matronas. Según decía, las casas de Maternidad “exigían la reserva y el secreto como condición esencial”.

REGLAMENTO DE 1888

El Reglamento de 21 de noviembre de 1861 quedó derogado en 1888, ya que con fecha 16 de noviembre de este año se publicó un Real Decreto emitido por el Mi-

nisterio de Fomento incluyó un nuevo Reglamento para la Carrera de Practicantes y Matronas.

Duración de los estudios y prácticas

A partir de ese momento se estableció que la enseñanza, se debía llevar a cabo en dos años de formación, durante los cuales, las alumnas participaban como auxiliares de los partos en la clínica de Maternidad asignada. Al finalizar ese tiempo, las alumnas aspiraban a realizar el examen final de reválida y para ello debían estar en posesión de un certificado firmado por el Profesor y con el visto bueno del Director.

La Facultad de Medicina correspondiente, organizaba el examen de reválida, para el que se observaban las mismas reglas establecidas que para los Practicantes, nombrándose otro Tribunal especial con las mismas formalidades.

Contenidos curriculares

Una vez más, el Art. 12 establecía que la única atribución propia de las matronas era *“la asistencia a los partos naturales”*.

En este reglamento se repetían los puntos en referencia a las materias que debían estudiar las matronas, como por ejemplo las que hacían referencia a la atención a los partos preternaturales y los niños apopléticos y el modo y forma de administrar el bautismo de necesidad a los párvulos, cuando peligraba su vida.

El Decreto de 1888, apenas comenzó a ejecutarse, ya que un año después, en 1889, apareció una nueva Real Orden sobre disposiciones para el reglamento de practicantes y matronas (Gaceta de Madrid, núm. 173/22.06.1889), y en ella se suprimían definitivamente los lugares de estudio de prácticas por los obstáculos encontrados en la aplicación del reglamento anterior de 1888 en referencia a la organización de las Casas de Maternidad y la carencia de Clínicas de Obstetricia del Estado para la formación de las matronas.

REGLAMENTO DE 1904

El Real Decreto de 1904 (Gaceta de Madrid: núm. 225/12.08.1904) estableció que la enseñanza de las matronas podía darse según dos modalidades, *“Oficial”* y *“No Oficial”*. Ambas, en las Facultades de Medicina que contaban con estos estudios.

Duración de los estudios y prácticas

Estudios oficiales:

Se realizaban en dos cursos académicos en la correspondiente Facultad de Medicina, rigiendo los mismos preceptos que para la carrera médica respecto de la época de inscripciones, exámenes y duración de los cursos.

En ambos cursos era obligatoria la asistencia a la Clínica de Obstetricia para en ella proseguir las prácticas, bajo la dirección del Profesor auxiliar y la inspección superior del Catedrático.

Estudios no oficiales:

El Art. 19 establecía que para la modalidad de estudios No Oficial era obligatoria la asistencia a prácticas, durante dos cursos académicos; dichas prácticas se llevaban a cabo en la Clínica de Obstetricia de una Facultad de Medicina, o en las Casas de Maternidad que tuvieran carácter oficial. Y finalizadas estas enseñanzas, era necesario obtener el certificado de apto del Catedrático o del Médico jefe para solicitar examen final de reválida de los dos cursos.

Contenidos curriculares

Según el Art. 15, del Real Decreto de 1904,

El primer curso comprendía las materias de:

1. *“Rudimentos de Anatomía*
2. *Fisiología*
3. *Higiene y prácticas generales de asepsia y de antisepsia, y especialmente del aparato sexual femenino”.*

Y el segundo curso:

1. *“Nociones de Obstetricia normal*
2. *Asistencia a los partos normales*
3. *Cuidados a la madre con anterioridad y posterioridad al parto”.*

REAL DECRETO DE 1928

Programas curriculares

El Real Decreto de 1928 (Gaceta de Madrid: núm. 244/31.08.1928) por el que se establecieron las Escuelas de Matronas fijó de nuevo un programa respecto a estas

enseñanzas. En el Art. 5 establecía que la enseñanza duraba dos años. Los contenidos curriculares del primer año comprendían:

1. *“Nociones de Anatomía*
2. *Fisiología e Higiene generales que forman la base teórica*
3. *Juntamente con esto los que comprende el arte de enfermera en general: asepsia general, y especialmente de las manos, de los instrumentos y apósitos, arte de desinfectar a los enfermos*
4. *Preparación para operaciones*
5. *Arreglo de los locales donde se ha de operar*
6. *Cuidados y partos distócicos”.*

Y en el segundo año,

1. *“Obstetricia,*
2. *Higiene especial de los recién nacidos*
3. *Ayuda en las operaciones obstétricas y ginecológicas,*
4. *Diagnóstico de los casos patológicos, en los que deben acudir siempre al Médico y prohibición de recetar drogas de ninguna clase”.*

Los programas detallados, se redactaban por parte del Director de cada establecimiento, con arreglo a las bases de este Decreto y eran remitidos para su aprobación a la Facultad de Medicina a que correspondiese a cada Escuela, dentro de la jurisdicción universitaria.

Terminados “con aprovechamiento” los dos cursos. Las alumnas conseguían una certificación del Director o Jefe de la Escuela, según la cual habían estudiado dos años completos, asistiendo a un mínimo de 100 partos dentro de la Escuela. A partir de ese momento, podía solicitarse el examen teórico-práctico final de reválida.

PLAN DE ESTUDIOS DE 1937 DE LA ESCUELA DE MATRONAS DE SANTA CRISTINA

En 1937, una Orden estableció que se dieran cursos intensivos de formación de matronas en la Casa de Salud de Santa Cristina (Gaceta de la República: núm. 196/15.07.1937). Tal y como decía su Art 4, “la Carrera constaba de dos cursos semestrales” y al final de cada uno, las alumnas debían superar una prueba de aptitud. Las enseñanzas, según estableció el Art. 5, tenían una orientación eminentemente práctica.

Las alumnas vivían en la Escuela de Santa Cristina en régimen de internado. El Patronato de la escuela costeaba todos los gastos de alojamiento y comida, y además, las alumnas recibían un subsidio mensual de 50 pesetas.

El llamado “Plan de Estudios” determinó que durante el primer semestre las alumnas debían adquirir conocimientos relativos a las siguientes materias:

1. *“Anatomía y Fisiología humanas.*
2. *Breves nociones de Patología general.*
3. *El embarazo normal.*
4. *El parto normal.*
5. *El puerperio normal”.*

Y durante el segundo semestre:

1. *“El embarazo patológico.*
2. *El parto patológico.*
3. *El puerperio patológico.*
4. *Cuidados que requiere el recién nacido sano.*
5. *Cuidados que requiere el recién nacido prematuro.*
6. *División y coordinación de funciones entre el Médico y la Comadrona.*
7. *Obligaciones de la Comadrona. Deontología profesional”.*

DECRETO DE 1953

El Decreto de 4 de diciembre de 1953 unificó los estudios de las “profesiones de auxiliares sanitarios” (Boletín Oficial del Estado: núm. 363/29.12.1953). Este decreto, en su Art. 2 estableció que los estudios de los recién creados Ayudantes Técnicos Sanitarios, femeninos y masculinos, se realizarían con arreglo a los planes y régimen de los Decretos de 27 de junio (Boletín Oficial del Estado: núm. 209/27/07/1952) y 4 de agosto de 1952 (Boletín Oficial del Estado: núm. 238/25/08/1952). El Decreto especificaba que los estudios de Ayudante Técnico Sanitario femenino y masculino debían cursarse por separado.

Los estudios se daban en las Escuelas oficialmente reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional. Además de las enseñanzas técnicas que integraban el plan de estudios el Decreto de 27 de junio decía:

“para la más perfecta formación de sus alumnos, deberán cursarse, con carácter obligatorio, las enseñanzas de Religión y Moral, y las constitutivas del plan de formación de la mujer, establecido por el Decreto de veintiocho de diciembre de mil novecientos treinta y nueve”.

Los requisitos exigidos a las aspirantes para acceder a los estudios eran cumplir 17 años dentro del curso de solicitud de ingreso, estar en posesión del título de Bachiller elemental o laboral (conforme vimos anteriormente, el Bachillerato elemental desde 1953 se iniciaba a los diez años de edad y tenía una duración de cuatro años), la carrera de Magisterio o el grado pericial de la de Comercio y hacer tanto un examen de ingreso como un examen final. Además, las alumnas debían ser presentadas por dos personas de solvencia moral reconocida y elaborar una carta donde explicaran los motivos por los que querían cursar los estudios de ATS. Asimismo, las solicitantes serían sometidas a una entrevista personal, tras la cual la Junta Rectora decidiría si eran admitidas o no a la prueba de acceso.

La formación se cursaba durante tres años incluyendo tanto enseñanzas teóricas como cuatro horas diarias de prácticas, siendo los tres primeros meses considerados como período de prueba (Ministerio de Educación Nacional, 1953). El programa formativo común para ATS Masculinos y Femeninos, incluía asignaturas como: Religión, Moral profesional y Formación política. Sin embargo, las jóvenes recibían otras lecciones dirigidas al adiestramiento en las habilidades que, como madres y esposas debían conocer, recogidas dentro de la asignatura de Enseñanzas del Hogar, materia impartida durante los tres cursos académicos de carrera. Igualmente, sólo en el programa de los ATS Masculinos figuraban nociones de autopsia médico-legal, formación a la que no tendrían acceso los ATS Femeninos (Ministerio de Educación Nacional, 1955).

DECRETO DE 1957

Las enseñanzas de Matronas, según el Decreto de 1953, continuaron igual hasta el curso 1955-56 inclusive. A partir de ese momento, el Decreto de 18 de enero de 1957 (Boletín Oficial del Estado: núm. 48/12.02.1957) estableció la especialización de Matrona para los Ayudantes Técnicos Sanitarios.

Duración de los estudios y prácticas

Los nuevos estudios tenían un exclusivo carácter de especialización. Las enseñanzas de Matronas sólo podían realizarse en régimen de internado. Tenían un año de duración, comenzando el uno de octubre para terminar el treinta de septiembre siguiente. De este tiempo, ocho meses se dedicaban a estudios teórico-prácticos, y otros cuatro meses, totalmente a prácticas. Los estudios se impartían en las Clínicas de Obstetricia designadas para tal efecto.

En referencia a la duración de la formación dicho Decreto expresaba:

“No constituye esto una reducción de las enseñanzas; porque frente a los dos cursos de duración que tenían antes sin exigir ninguna otra preparación, salvo el examen de ingreso, será preciso ahora, antes de iniciarlas, haber aprobado los tres años de la carrera de Ayudante Técnico Sanitario, que constituye así la base para una adecuada y conveniente especialización”.

Vuelve a marcarse con ello la tónica que se inició en mil novecientos cincuenta y dos de elevar el nivel de estas profesiones auxiliares en los términos adecuados para su más eficaz actuación.

Las alumnas tenían 3 horas semanales de clases teóricas, para desarrollo del programa de la especialidad durante los ocho primeros meses. Y esto era simultaneado con 7 horas diarias de clases prácticas. Dejando los cuatro últimos meses dedicados totalmente a prácticas.

Programas curriculares

La Orden de 23 de febrero de 1957 (Boletín Oficial del Estado: núm. 95/05.04.1957), por la que el Ministerio de Educación Nacional, a propuesta de la Comisión Central de Ayudantes Técnicos Sanitarios, aprobaba el “Programa para la enseñanza de la especialización de asistencia obstétrica (Matrona)” para los Ayudantes Técnicos Sanitarios.

El programa para especialización incluía las siguientes materias:

APARATO GENITAL FEMENINO Y FISIOLÓGÍA REPRODUCTIVA:

Lección 1ª. Pelvis en general. - Diámetros, planos y ejes de la pelvis. - Diferencias sexuales.

Lección 2ª. Articulaciones y ligamentos de la pelvis.

Lección 3ª. Partes blandas que tapizan la pelvis. - Músculos y aponeurosis del abdomen. - Músculos y aponeurosis del perineo en la mujer.

Lección 4ª. Descripción y relaciones del aparato genital femenino interno y externo.

Lección 5ª. Ciclo ovárico y su endocrinología

Lección 6ª. Menstruación; aparición, periodicidad. - Relación entre la ovulación y la menstruación. - Higiene de la menstruación.

Lección 7ª. Fecundación. - Elementos que intervienen. - Modificaciones del huevo fecundado hasta la nidación.

Lección 8ª. Formación de las membranas ovulares. - Corión, amnio, vesícula alantoides y vesícula umbilical.

EMBRIOGÉNESIS:

Lección 9ª. Caducas. - Estructura y fisiología de la placenta. - Cordón umbilical. - Líquido amniótico.

Lección 10. Desarrollo y fisiología del feto. - Nutrición. - Circulación. - Respiración. - Secreciones y excreciones.- Sensibilidad y motilidad.

Lección 11. Caracteres del feto a término. - Peso. - Dimensiones. - Cabeza fetal: suturas, fontanelas y diámetros.

EMBARAZO:

Lección 12. Gestación y embarazo. - Definición y división. - Modificaciones locales y generales que imprime la gestación en el organismo materno.

Lección 13. Diagnóstico de la gestación. - Interrogatorio. - Inspección. - Palpación. - Percusión. - Auscultación.- Tacto combinado.- Signos de presunción, probabilidad y certeza.- Pruebas de laboratorio.

Lección 14. Actitud, situación, posición y presentación del feto. - Métodos de diagnóstico. - Nomenclatura y frecuencia.

Lección 15. Duración y pronósticos del embarazo. - Higiene y dietética del mismo. - Fecha probable del parto.

ASISTENCIA AL PARTO:

Lección 16. Parto. - Definición. - Causas y motor del mismo. - Contracción uterina: sus caracteres.

Lección 17. Periodos del parto. - Periodo de dilatación: borramiento del cuello;

limos. - Bolsa de las aguas: su fisiología y variedades. - Ruptura. - Líquido amniótico.

Lección 18. Periodo de expulsión. - Acción de los músculos de la pared abdominal. - Dilatación de la vagina, vulva y periné. - Periodo de alumbramiento. - Sus mecanismos.

Lección 19. Curso clínico e influencia del parto sobre el organismo materno y fetal. - Duración y pronóstico del parto. Asepsia y antisepsia en obstetricia.

Lección 20. Mecanismo del parto en general. - Conducta a seguir en sus distintos periodos. - Preparativos útiles y necesarios. - Ligadura del cordón.

Lección 21. Diagnóstico, mecanismo de asistencia al parto en las presentaciones de vértice sincipucio, frente y cara.

Lección 22. Diagnóstico, mecanismo y asistencia al parto en las presentaciones de nalgas y tronco.

Lección 23. Embarazos múltiples. - Frecuencia. - Características ovulares. - Diagnóstico, evolución y asistencia.

PUERPERIO:

Lección 24. Puerperio. - Definición. - Modificaciones del parto genital y del resto del organismo; clínica y cuidados del puerperio.

COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO:

Lección 25. Gestosis: clasificación. - Toxicología de la primera y segunda mitad de la gestación.- Diagnóstico, profilaxis y tratamiento.

Lección 26. Enfermedades que complican la gestación.

Lección 27. Estudio de las distocias dinámicas. - Terapéutica. - Síntomas de la rotura uterina.

Lección 28. Distocias por anomalías del canal óseo y blando del parto.

Lección 29. Distocias por anomalías del feto.

Lección 30. Distocias dependientes de los anexos fetales.

Lección 31. Patología del alumbramiento.

Lección 32. Hemorragias durante el embarazo, parto, alumbramiento y puerperio. - Shock obstétrico.

Lección 33. Puerperio patológico. - Profilaxis de la fiebre puerperal. - Flora genital.

ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO SANO:

Lección 34. Anatomía y fisiología de la glándula mamaria. - Lactancia materna.

Lección 35. Primeros cuidados al recién nacido. - Reanimación.

Lección 36. Parto prematuro. - Atenciones especiales al niño prematuro.

Lección 37. Enfermedades hereditarias y adquiridas del recién nacido.

PREPARACIÓN AL PARTO:

Lección 38. Preparación psicológica de la embarazada. - Diversos métodos de analgesia y anestesia en el parto.

OBSTETRICIA LEGAL PARA MATRONAS:

Lección 39. Aborto. - Definición. - Causas, síntomas y tratamiento hasta la llegada del Médico.

Tabla 8: Programa para la formación del título de ATS
especialista en Obstetricia (Matrona) 1957

Fuente: BOE: núm. 95/05.04.1957

El desarrollo teórico del programa oficial de los estudios de Asistencia Obstétrica (Matronas) estaba a cargo del Catedrático de Obstetricia y Ginecología y de los profesores de dicha cátedra de la Facultad de Medicina y dos Matronas Instructoras. Los profesores desarrollaban, en las mejores condiciones de eficiencia, las enseñanzas en cuanto a horario y extensión del programa, de modo que no quedara materia alguna de las correspondientes al programa oficial que no hubiera sido explicada.

El régimen disciplinario de la Escuela y de las alumnas de la misma era el establecido en el reglamento de Disciplina Académica de los Centros Oficiales de Enseñanza Superior y de Enseñanza Técnica, dependientes del Ministerio de Educación y ciencia, acordado por el Decreto de 8 de septiembre de 1924

Tras el periodo formativo, las alumnas debían someterse a unas pruebas finales de evaluación o reválida. Estas se celebraban ante un Tribunal presidido por un profesor designado por el Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad correspondiente y dos Vocales, uno de ellos profesor también designado por el Decano, y otro profesor en representación de la Escuela, que nombrará el Director de la misma. Tras ser consideradas las alumnas como "aptas", el Ministerio de Educación y Ciencia expedía el diploma de "Asistencia Obstétrica" (Matronas), cuya posesión habilitaba para la asistencia a partos normales y servicios auxiliares al médico.

REAL DECRETO DE 1977. RECUPERANDO EL NOMBRE DE ENFERMERAS

La disposición transitoria segunda, apartado siete, de la Ley General de Educación catorce/mil novecientos setenta, de cuatro de agosto, dispuso que en las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios se convertirán en Escuelas Universitarias o Centros de Formación Profesional, según la extensión y naturaleza de sus enseñanzas. (Boletín

Oficial del Estado: núm. 200/22.08.1977). Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería. Los legisladores añadían:

Parece oportuno determinar cuáles de las actuales Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios deben pasar a integrarse en la Universidad como Escuelas Universitarias y proceder a su reglamentación sin perjuicio de la posible transformación de otras, en el futuro, bien de Escuelas Universitarias, bien en Centros de Formación Profesional". En su virtud, previos los informes de la Junta Nacional de Universidades y del Centro Nacional de Educación y con dictamen del Consejo de Estado, a propuesta del Ministro de Educación y Ciencia y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día veintitrés de julio de mil novecientos setenta y siete.

Más adelante establecieron las directrices para la elaboración de Planes de estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería (Boletín Oficial del Estado: núm. 283/26.11.1977. Orden de 31 de octubre de 1977) por la que se dictaron las directrices:

Primero: Directrices:

1. Los planes de estudio se estructurarán en tres años.
2. Las enseñanzas se distribuirán en las siguientes áreas de conocimientos:
 - o Ciencias básicas.
 - o Ciencias médicas.
 - o Ciencias de la enfermería.
 - o Ciencias de la conducta.
 - o Salud pública.

4.2.4. Otras cuestiones de interés

4.2.4.1. Las matronas y la lucha legislativa por las competencias profesionales frente a practicantes y médicos

Es un hecho incontrovertible que la Partera, Comadrona o Matrona ha sido una profesión con titulación oficial o sin ella, pero siempre con formación. Que ha ejercido como tal, en todo tipo de situaciones frente a la atención al parto, en cualquier lugar del planeta que habitemos. Veremos en este punto que, desde el comienzo, las normas legislativas coartaron a la profesión. Y los contenidos curriculares para conseguir el título de Matrona en la formación oficial universitaria, limitaron la autonomía de este colectivo profesional a la atención exclusiva del parto fisiológico.

En España, tras completar las enseñanzas oficiales establecidas, según el Reglamento de 1861 para la enseñanza de Practicantes y Matronas (Gaceta de Madrid: núm. 332/28.11.1861), las Facultades de Medicina emitieron, por primera vez, el Título de Matrona¹⁰. Este Reglamento, en su Título III, Capítulo I, Art. 20 detalló que el título otorgaba el derecho a la asistencia a *“partos y sobrepartos naturales, pero no a los preternaturales y laboriosos”* y limitó, el ejercicio ya oficializado y legalizado, a los

¹⁰ Según nuestras fuentes el número de matronas que intentaron adquirir el título oficial en las primeras promociones universitarias fue ínfimo en estos años iniciales. Sin embargo, los practicantes aparecen en gran número desde los comienzos de su titulación en 1868. En 1878 en la Universidad de Zaragoza comenzaron 2 matronas y 125 practicantes. En 1879 la relación fue de dos nuevas matronas frente a 150 practicantes matriculados. Lo mismo ocurrió en el caso de la Universidad Central de Madrid, que según la tesis de M^a Dolores Ruiz Berdún (2014), “Mientras que 105 hombres se matricularon para la enseñanza de practicantes, tan sólo hubo una mujer para la enseñanza de matronas en la Universidad Central. Eulalia Pardo Barón fue la primera alumna matriculada bajo el nuevo Reglamento, era natural de Angües, provincia de Huesca y tenía 28 años de edad” (Ruiz Berdún, 2012:160).

casos de asistencia al parto que no presentaban ninguna complicación y seguían una evolución espontánea; los llamados “partos naturales”.

La labor de asistencia a los partos no dificultosa ya se venía ejerciendo con todos los derechos que la ley otorgaba, por algunas matronas tituladas al amparo de la

Real Cédula de 6 de mayo de 1804 y el Real Decreto de 16 de junio de 1827, en los Reales Colegios de Cirugía¹¹.

A partir de 1861, algunas matronas ya tituladas aspiraron a conseguir el nuevo título universitario, -digamos convalidar el que tenían- provocando una situación especial. Para ello solicitaron ingreso y permiso para realizar el examen de reválida de forma directa en la correspondiente Facultad de Medicina. Gracias a una Real Orden publicada en 1863 (Gaceta de Madrid: núm. 72/13.03.1863) se dio la posibilidad de que las tituladas según los reglamentos anteriores, pudieran presentarse a examen final de reválida de forma directa y así conseguir el nuevo título universitario; sobre esto dicha Real Orden afirmaba:

*“Conformándose con el dictamen del Real Consejo de Instrucción pública, la Reina (Q. D. G.) se ha servido señalar hasta 1º de Octubre próximo para que, así la recurrente como las que se hallen en su caso, puedan acudir a los Rectores de las respectivas Universidades literarias en que hay Facultad de Medicina, justificando aquellos extremos, y ser admitidas al expresado examen de reválida”*¹²

La trayectoria de la formación universitaria de las matronas no siguió un proceso unificado y continuo. Se produjo el intento de supresión de las enseñanzas de practicantes y matronas entre 1866 y 1868 y su restauración llegó en pleno Sexenio Democrático con la nacida libertad de enseñanza que provocó apertura en cuanto al modo de enseñanza, lugares de impartición y consecución del título de Matrona.

En 1874, un Decreto regularizó el ejercicio de la llamada “Libertad de Enseñanza” (Gaceta de Madrid: núm. 211/30.07.1874) y puso en entredicho la manera de adquirir los conocimientos frente al ininterrumpido ejercicio de esta profesión. Este Decreto intentaba definir la forma en que habían de entenderse dichos cambios respecto a la educación impulsada por la llamada “revolución burguesa”. Según dicho Decreto se buscaba que: *“las nuevas generaciones sean educadas en el culto de la verdad y del bien” y “renunciar a todo monopolio en la instrucción de la juventud,*

11 Según Ruiz Berdún, Mª Dolores (2012), el Reglamento vigente en ese momento consideraba imprescindible dar instrucción a las matronas para la correcta asistencia a los partos naturales. Decía esta autora que esto se basaba “en el hecho de que algunas mujeres solo querían ser atendidas por ellas”, razón que aportaba la autora en varias ocasiones a lo largo de su época de estudio p. 139

12 Según la tesis de Mª Dolores Ruiz Berdún (2012) “Aprovechando esta resolución, matronas como Valentina Abellán de Quirós presentaron su solicitud para revalidarse en la Universidad Central. Era natural de Santander, estaba casada con Tomás Cantera y tenía 28 años. Había acudido a formarse teóricamente a la casa estudio de un cirujano desde primeros de 1852 a mediados de 1857, acudiendo también con él a atender partos. Fue examinada y aprobada de matrona el 11 de junio de 1863” p. 162

y velar al propio tiempo porque las profesiones científicas sean ejercidas por personas de bien probada pericia”.

En lo relativo a la formación de las matronas, se mantuvo la posibilidad de la instrucción en establecimientos creados de forma privada, por alusión, dicho Decreto afirmaba que:

“Respecto de las carreras profesionales se parte de distinto principio: para que entre la enseñanza libre y la oficial se entable fecunda emulación, los alumnos que prefieran hacer sus estudios en la escuelas públicas habrán de sujetarse por entero a sus reglamentos, siguiendo desde el principio el orden de sucesión que los planes señalen; y los que quieran mejor adquirir su instrucción científica fuera de las clases dirigidas por el Estado podrán también, cuando se crean con los conocimientos necesarios, solicitar grados y títulos profesionales; y el poder público, a quien por derecho corresponde expedirlos donde las leyes no autorizan la libertad profesional, no se los negará si acreditan su aptitud ante un Jurado respetable, y de cuya ciencia e imparcialidad no pueda abrigarse duda. Así queda abolido el monopolio universitario, y se concilian en asunto de tanta trascendencia los derechos del individuo y de la sociedad, en cuyo seno se desenvuelven sus fuerzas físicas y las facultades de su espíritu”.

Al amparo de la llamada “libertad de enseñanza” nacieron diversas escuelas privadas para la formación de matronas (Ortiz, 1999a: 184)¹³ a lo largo del territorio nacional. En octubre de 1875 se creó la “Escuela Libre de Matronas” de la mano de Pilar Jáuregui (Ortiz, 1999a: 63)¹⁴ y su director Ángel Pulido. Esta Escuela, junto a la Escuela Práctica de Medicina, estaba situada en el edificio que ahora alberga el Museo Antropológico de Madrid; la Escuela Libre de Matronas se cerró en 1881 (Álvarez Ricart, 1988: 182)¹⁵. A pesar de que la revolución burguesa intentó transformar todas las enseñanzas a privadas. En el caso de la formación de las matronas coexistieron ambos sistemas, estatal y privado.

Ante la pluralidad en las enseñanzas, y la diversidad de titulaciones circulantes, el Real Decreto de 1883 (Gaceta de Madrid: núm. 327/23.11.1883) trató de armonizar

13 Como la “Escuela Especial de Obstetricia para señoras o enseñanza de Matronas (Parteras)” de Madrid, a cargo de Doña Francisca Iracheta Arguinarena, matrona aprobada por la Universidad Central y su Facultad de Medicina. Bajo la dirección de su esposo el Dr. José López de Morelle. Esta misma matrona fue autora del libro “Examen de matronas conforme hoy son y conforme deben ser”. Ortiz Gómez, Teresa. “De matrona a matrona: Francisca Iracheta y la divulgación de la ciencia obstétrica en España en 1870” *Arenal*. 1999, pág. 184.

14 Esta matrona ha sido ampliamente conocida gracias a los trabajos de la historiadora de la medicina Teresa Ortiz. Ortiz Gómez, Teresa. “Las Matronas y la transmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del siglo XIX”. *Arenal*. 6:1: enero-junio 1999 p.63

15 La fundación de dicha Escuela tuvo gran eco entre la prensa del momento. La “clase de las matronas”, se consideraba una de las asignaturas que se impartían en el Museo Antropológico, el profesor asignado era el Dr. Ángel Pulido. Se impartían en las llamadas “clases pequeñas”, los jueves y los domingos en horario de 11 a 12 de la mañana. “Cuadro de asignaturas, Profesores, días, horas y Clases para los cursos que se han de explicar en el Museo Antropológico en el 1875 a 1876”. Anfiteatro Anatómico Español, 15/10/1875, pág. 513. Citado por: Álvarez Ricart, M^a del Carmen, La mujer como profesional de la Medicina... 1988, p.182

y dar validez académica a los estudios de matrona que se habían hecho con carácter privado creando la llamada “prueba de suficiencia” y obligando a todas las aspirantes a estar de nuevo matriculadas en un Facultad de Medicina.

Finalmente, en 1888 se publicó el Reglamento de 16 de noviembre que de nuevo intentó poner orden y unificar como válidos las enseñanzas de la Carrera de Matronas adquiridas exclusivamente en las Facultades de Medicina. Estas enseñanzas estaban compuestas por dos años de formación como “auxiliares de los partos” en una Casa de maternidad y un examen final de reválida.

Pero el anterior Decreto tuvo escasa validez, ya que un año después, en 1889, apareció una nueva Real Orden sobre disposiciones del Reglamento de Practicantes y Matronas (Gaceta de Madrid, núm. 173/22.06.1889), y en ella se suprimían definitivamente los lugares de estudio de prácticas por la escasez de establecimientos existentes que hacía difícil la aplicación del reglamento anterior de 1888. Desde ese momento comenzó un tiempo de enseñanza libre de Practicantes y Matronas, así las aspirantes podían adquirir la enseñanza “*dónde, cuándo y cómo mejor les convenga*” y al final se sometían a un ejercicio práctico, a puerta cerrada, junto al examen teórico de reválida según determinase el Tribunal.

A comienzos del siglo XX hubo un incremento en el número de títulos de matrona y practicantes expedidos en las distintas Facultades de Medicina (Ruiz Berdún, 2012: 202). Y comenzó una lucha de competencias profesionales entre matronas y practicantes que se reflejó en diversas normas legislativas.

Antes del Reglamento de 1904 para la Carrera de Practicantes y Matronas (Gaceta de Madrid: núm. 225/12.08.1904), el Real Decreto de 1902 (Gaceta de Madrid: núm. 32/01.02.1902), autorizó a los Practicantes a realizar partos naturales. Según el Art. 3, el título de los Practicante a partir de ese momento, como resultado de lo dispuesto en el Real Decreto de 26 de abril de 1901, se denominaba “*Practicante autorizado para la asistencia a partos normales*”. El único límite que ponía este Decreto frente a la atención obstétrica era el ejercicio de este derecho en exclusiva sobre poblaciones que fueran menores de 10.000 habitantes y siempre bajo la autorización de un médico titular.

Asimismo, los Practicantes titulados desde 1857, podían solicitar a los Rectorados de las Universidades el oportuno examen de convalidación para obtener también esta nueva especialización. Para ello los aspirantes debían superar un examen que versaba sobre: “*Anatomía de la pelvis, elementos de materia médica, idea general de los primeros auxilios que deben prestarse a los intoxicados y asfixiados y nociones de Obstetricia en lo referente a la asistencia al parto normal*”. Y adjuntar el certificado de haber asistido y practicado un año en un hospital de la especialidad de partos; el canje del título antiguo por el nuevo, se solicitaba previo pago de los derechos correspondientes.

La regulación legislativa en las enseñanzas de ambas profesiones, había seguido hasta el momento una trayectoria paralela, pero no ocurrió así en lo respectivo al ejercicio profesional. Los Practicantes, poco a poco ampliaron sus competencias a costa de acaparar funciones que hasta el momento eran propias de la profesión de matrona. A partir de ese momento, coexistieron estas dos profesiones en la asistencia obstétrica.

En 1904, las mujeres pudieron optar también al Título de Practicantas con lo que se superó la discriminación de género impuesta por la Ley de Instrucción Pública de 1857 (González Canalejo, 2007: 221-222)¹⁶. A partir de esta fecha se vería con cierta frecuencia que un mismo profesional, quisiera poseer ambas titulaciones, Matrona y Practicante, al mismo tiempo. Si bien hubo alumnas de licenciatura con carácter excepcional en las aulas de las universidades, no sería hasta 1910 cuando se reguló definitivamente. Por tanto, queremos señalar que las Matronas, ya estaban en la Universidad y en Aragón encontramos las primeras practicantas que obtuvieron ambos títulos en la Universidad de Zaragoza (Blázquez, 2012).

La Ley de Instrucción General de la Sanidad Pública de 1904 y el posterior Reglamento restableció la Carrera Matronas (Gaceta de Madrid: núm. 225/12.08.1904). Desde entonces, los estudios de Matrona podían ser oficiales y no oficiales, ambos debían hacerse en las Facultades de Medicina y después de aprobados los dos cursos, se verificaba un examen general teórico-práctico de reválida para obtener el título. Según el Art. 19, era obligatoria la asistencia a prácticas durante dos cursos académicos, incluso para las alumnas no oficiales.

En 1928 (Real Orden, Gaceta de Madrid: núm. 347/12.12.1928) se crearon por primera vez, puestos de matronas y practicantes para el servicio de Beneficencia Municipal de cada Ayuntamiento. El servicio de Beneficencia estableció de forma obligatoria en cada "Partido Médico" un servicio municipal de matronas o parteras para la asistencia gratuita de las embarazadas pobres.

Se definía "Partido Médico" como:

"El formado por los Ayuntamientos que, constituyendo partido único o mancomunado, forman una sola titular de Médico Inspector, o los sectores de población adscritos a una sola titular médica, por lo que cada Ayuntamiento habrá de tener tantos Practicantes y Matronas titulares como plazas de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad".

De tal manera, que según el Art. 2, en las capitales de provincia y las localidades mayores de 10.000 habitantes, el servicio de asistencia a partos de embarazadas pobres se llevaba a cabo por parte de Médicos tocólogos y Matronas titulares, con al menos un

¹⁶ De esto habla ampliamente la historiadora y enfermera Carmen González Canalejo, afirmando que *"El modelo sexualizado en el que la Ley Moyano de 1857 contempló a estas enseñanzas, había excluido de este título a las mujeres durante medio siglo. El peso de los roles de género de aquella época llevó a muchos a considerar que las mujeres no tenían la suficiente capacidad para desempeñar con eficiencia esta profesión"*.

Médico tocólogo por cada 10.000 habitantes y dos Matronas por cada uno de ellos. La retribución económica asignada para Matronas y Practicantes era del 20 por ciento del sueldo mínimo asignado en la clasificación oficial vigente en ese momento a las plazas de Médicos Titulares Inspectores Municipales de Sanidad de los respectivos partidos. Los Practicantes y las Matronas se consideraban en todo momento como Auxiliares del Médico titular, Inspector municipal de Sanidad o del Médico tocólogo:

“En ningún caso se reconoce a estos Auxiliares de la Medicina, facultad propia para intervenir por sí en los servicios que se les encomienda, quedando en todo momento supeditado a la dirección de los Médicos correspondientes”.

Además, los Practicantes quedaron oficialmente autorizados para asumir los puestos propios de las matronas. Esta Real Orden de 1928 señalaba que, excepcionalmente, cuando en una localidad de menos de 10.000 habitantes, estuviese vacante la plaza de Matrona, podría el Practicante desempeñar interinamente las dos plazas, percibiendo, además del sueldo correspondiente a su cargo, la mitad del que se le asignaba a la Matrona titular. Las interinidades no podían tener una duración mayor a seis meses, por tanto, en estos casos los Ayuntamientos debían convocar a tiempo los concursos reglamentarios para proveer de titulares.

Como reflejo de esa lucha frente a las competencias profesionales y la adquisición de títulos acreditativos para la asistencia a los partos, las matronas intentaron conseguir también el título de practicante de una forma directa. En 1928 se publicó una Real Orden (Gaceta de Madrid: núm. 83/23.03.1928), según la cual, se les negaba la posibilidad de conmutar los conocimientos de matrona por los de practicante. En esta Orden, el Consejo de Instrucción Pública emitió el siguiente dictamen:

“El Practicante es el auxiliar genuino del Médico cirujano en todas las manifestaciones de la profesión y por lo cual sus conocimientos teórico-prácticos deben ser más variados y extensos, si han de cumplir su aplicación a los heterogéneos problemas médico-quirúrgicos, y así la Ley autoriza para completarlos a la asistencia a partos normales con determinadas restricciones. La profesión de Matronas tiene como única profesión actuar exclusivamente sobre la mujer en gestación y asistencia al parto dentro de la normalidad y como auxiliar del Profesor especializado en Obstetricia, y, por tanto, los conocimientos teóricos y prácticos no son tan generales, ni variados en el contexto médico-quirúrgico, sino especializados y de aplicación genuinamente a la Tocología”.

La hegemonía de los practicantes respecto al grupo de “profesiones auxiliares sanitarias” que se muestra a través del análisis de discurso de esta Orden de 1928, solo se puede explicar por la concepción patriarcal de la sociedad que también se reitera con la reciente titulación de Enfermera. La figura de la enfermera quedaba referen-

ciada, subordinada dentro del rango establecido y respecto a este punto la Orden expresaba:

“No basta, para demostrar la igualdad y profunda analogía, que en ambas se exijan conocimientos previos que en toda profesión conexas con la Medicina se exigen, incluso en la modesta Enfermera, y nadie puede pretender que se conmuten en las carreras objeto de este informe”.

Por último, y perseverando en los elogios hacia la profesión de practicante terminaba ensalzando la asistencia y formación de los practicantes:

“Lo que personaliza estas profesiones y marca trascendentales diferencias es que en el Programa de Practicantes existen numerosas cuestiones de Medicina y Cirugía general que no están incluidas en el programa de Matrona. Los vendajes, los apósitos empleados en las fracturas, las curas quirúrgicas, los medicamentos tópicos, las anestесias vesicales, las emisiones sanguíneas, etc. etc. para no recordar más, son asuntos de importancia vital que no se consiguen en los estudios de Matrona”.

“Por si esto no fuese suficiente, la vigente Ley refrenda esta reparación, exigiendo a los Practicantes para sufrir examen certificado de asistencia a Clínicas generales de Cirugía, donde hayan realizado las prácticas adecuadas, condición que no se exige a las Matronas, a las cuales solo se les impone la asistencia práctica a Clínicas de Maternidad”.

Los legisladores, hombres, se explayan en argumentar las habilidades de los practicantes, aunque en ese momento, también hay practicantas (aunque no las nombran) y en minusvalorar las de las Matronas y Enfermeras.

En 1929, un Real Decreto Ley estableció por primera vez en España el Seguro de Maternidad (Gaceta de Madrid: núm. 276/03.10.1929). La creación de este seguro supuso que a partir de ese momento se asignara una matrona o médico para cada parto. Para calcular el número de funcionarios que era preciso contratar, se valoró el censo de los servicios en base al número de establecimientos de la Beneficencia Municipal existentes, el potencial económico de cada Ayuntamiento, la extensión del Partido Médico y el número de habitantes del Municipio.

Así, los Ayuntamientos constituyeron *“Partidos de Practicantes y Matronas titulares”* para los servicios auxiliares médicos de la Beneficencia Municipal que se definían como:

“Los constituidos por Ayuntamientos aislados o constituyendo Mancomunidad que no tengan más de 4.000 habitantes de derecho, y los sectores de las localidades que en los Ayuntamientos de mayor censo se adscriban a los servicios de cada una de estas plazas, siempre que dichos sectores no excedan de tal cifra de población”.

De tal manera que, en los *Ayuntamientos aislados o mancomunados*, con censo de población inferior a 4.000 habitantes tenían un practicante y una Matrona por cada entidad municipal. Para los Ayuntamientos mayores de 4000 y menores de 10.000 habitantes se estableció un practicante por cada dos plazas de Médicos titulares y una Matrona por cada cuatro plazas de Médicos titulares o fracción de esta cifra.

En las localidades mayores de 10.000 habitantes, el servicio de asistencia a partos de embarazadas pobres se hacía a base de Médicos tocólogos y Matronas titulares. Los Ayuntamientos, hacían una clasificación de los servicios de tocología según los partos normales y distócicos asistidos durante el último quinquenio a las familias incluidas en Beneficencia, el perímetro de la población y el número de familias incluidas en la lista de pobres. Según los resultados aportados, los distritos municipales hacían una propuesta razonada del número de Médicos tocólogos y Matronas titulares que debía tener el Ayuntamiento y los sectores de población a que debían adscribirse. La adjudicación de plazas se hacía mediante proceso de concurso oposición. Podemos ver que se va aumentando la presencia de los hombres médicos y practicantes y disminuyendo la de las matronas.

Igualmente, veremos que sucede con las funciones asignadas a las Matronas, ya que en este Real Decreto de 1929 reflejaba un mayor control frente a su autonomía, en esta ocasión supeditada a la indicación del Médico, el Art. 9 exponía:

“La función de las Matronas será la de asistencia a partos normales, y como la condición fisiológica de éstos sólo puede ser determinada por los Médicos, la intervención de la Matronas estará siempre supeditada a la indicación previa del facultativo encargado de la asistencia”.

Lo que había sido siempre una competencia de la matrona profesional, ahora se despreciaba aludiendo a su incapacidad para valorar “la condición fisiológica” de la parturienta por parte de la matrona. Todavía más cuando ellos habían sido sus maestros en las Facultades de Medicina. Siempre nos quedará la duda de si la transmisión de conocimientos entre matronas fue superior, igual o peor que cuando les enseñaron los médicos.

Las funciones descritas en relación a los Practicantes no variaron respecto a la Orden de 1928, pero el Art. 13 de este Real Decreto insistía de nuevo en los límites para la práctica en la asistencia obstétrica a localidades menores de 10.000 habitantes:

“Los Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales podrán dedicarse al ejercicio de esta especialidad en las localidades menores de

10.000 habitantes; en las que excedan de esta cifra no pueden hacer esta clase de servicios en ninguna forma, es decir, ni como Practicantes titulares o municipales, ni como ejercicio libre de su profesión”.

4.2.4.2. Los colegios profesionales de matronas

En 1930, por vez primera en España, las matronas se asocian oficialmente. La Real Orden de 1930 (Gaceta de Madrid: núm. 129/09.05.1930) en su Art. 1 establecía que cada capital de provincia debía tener un Colegio de Matronas, en cuyo padrón debían hallarse inscritas todas las matronas que ejercieran la profesión en el territorio de esa provincia. Según el Art. 3, toda persona que realizase funciones de matrona y no apareciera inscrita en el Colegio respectivo podía ser denunciada por los Gobernadores civiles, Inspectores provinciales de Sanidad y Subdelegados de Medicina.

Era misión propia de estos Colegios, según explicaba su Art. 5:

“Recabar que se guarde a las Matronas en el ejercicio de su actuación profesional pública y privada todos los respetos, consideraciones y preeminencias inherentes en sociedad a todo título académico. Velar por el decoro y buen nombre de la clase social que representan, y mantener la necesaria armonía y fraternidad entre todas las colegiadas y Colegios entre sí”.

Pero al mismo tiempo dicha Orden colocaba al colectivo de matronas en una posición de sumisión respecto a los Colegios de Médicos, según lo cual los Colegios de Matronas debían:

“Establecer y fomentar relaciones de concordia, siempre con la debida subordinación y disciplina, con los Colegios médicos provinciales, con los cuales estarán obligados a acatamiento y respeto”.

Los Colegios de Matronas, debían auxiliar a la Autoridades Sanitarias en aquellos casos que fuesen requeridos por motivos de información o para prestación de funciones por necesidades de salud pública y también prestar su cooperación a los Colegios de Médicos. Sin embargo, no había un planteamiento de cooperación en sentido contrario, es decir de los médicos a las matronas. Por ello, lo calificamos no solo de subordinación, que se podría justificar, sino de sumisión. El avance del feminismo durante la República parece que no llegó a la profesión de matrona.

A partir de ese momento, para toda matrona en ejercicio era obligatoria la colegiación y se crea el llamado “carnet de colegial” que según el Art. 7 llevaba implícito haber adjuntado el correspondiente Título profesional oficial o la respectiva certificación académica. Aunque meses más tarde, una nueva Orden (Gaceta de Madrid: núm. 114/24.04.1931) rectificaba lo anterior considerando indispensable y de forma exclusiva, el correspondiente título profesional, no así, la certificación académica.

- Presidenta: Doña Encarnación Pérez Rodríguez.
- Vicepresidenta: Doña María Vargas Urbano.
- Secretaría: Doña Concepción Puerta Martín.
- Contadora: Doña Antonia Acosta Pino.
- Vocal 1ª: Doña Remedios López Mesa.
- Vocal 2ª: Doña Encarnación Hurtado Martín.
- Vocal 3ª: Doña Francisca Roca Barrionuevo.
- Vocal 4ª: Doña Eloisa Molero Herrera.
- Vocal 5ª: Doña María Díaz Hidalgo.
- Vocal 6ª: Doña Carmen Palazón Deza.

Los primeros tiempos de andadura fueron difíciles, había Matronas que se negaban a colegiarse y a pagar las cuotas de colegiación, la presencia en las Juntas generales de las Matronas era escasa a pesar de que se las citaba por carta a todas.

El 9 de marzo de 1931 y ante la negativa de algunas profesionales a colegiarse, la Junta de Gobierno decide sancionar a las Matronas no colegiadas según faculta el Reglamento de Colegiación Obligatoria y la sanción consistía en inhabilitación por cinco años de cargos directivos y privación de voz y voto en las Juntas Generales por igual tiempo. (Torres Díaz, 2014)

En los años siguientes parece se reforzó la idea del asociacionismo dentro de este colectivo profesional. Como así lo demuestra que, en 1935, en la VIII Asamblea Nacional de Matronas celebrada en Valencia, se pidiera la constitución, con carácter obligatorio, de una Federación de Colegios de Matronas Nacional, al igual que ocurría para Practicantes y otras clases sanitarias. Para tal efecto, Dña. María Belda de Eguía fue nombrada presidenta accidental, según un acuerdo tomado por unanimidad. Finalmente, la Orden de 7 de diciembre de 1935 (Gaceta de Madrid: núm. 351/17.12.1935) concedía carácter oficial y obligatorio a la Federación de Colegios de Matronas de España. Dicha Federación ostentó el cargo de Jurado profesional y representación en todo momento de las matronas españolas ante el Poder público. El reglamento de dicha Federación tenía como base:

“La consecución de beneficios y aspiraciones de la clase, implantar como deber sagrado, culto a la moral y al compañerismo, velando por su dignificación determinándose su objeto y finalidad en armonía con los atribuidos a los Colegios que la integran”.

Y dentro de sus fines:

“Velar por el mejoramiento de los asociados, estrechando los lazos de afecto con la unión de Colegios, procurando la uniformidad de criterios y realizan-

do cuantas gestiones conduzcan al mejoramiento y prestigio de tan respectable clase”.

Mancomunidades

En 1934, la Ley de Coordinación y Cooperación de los Servicios Sanitarios (Gaceta de Madrid: núm. 196/15.07.1934) determinó la creación de *“Mancomunidades de Municipios”*. Y a partir de ese momento se creó en cada provincia un órgano administrativo, que dependía del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, tratando de organizar y conseguir una mejor eficacia en los servicios sanitarios y benéfico-sanitarios. Quedaban exceptuados de dicha obligación Madrid y las capitales de 150.000 habitantes y aquellas otras que, sin alcanzar dicha cifra, tuviesen, con anterioridad servicios sanitarios perfectamente atendidos, aunque sin embargo, podían pertenecer a la Mancomunidad de Municipios de modo voluntario.

Seguro Obligatorio de Enfermedad

En 1942, se creó el *“Seguro Obligatorio de Enfermedad”* del Instituto Nacional de Previsión (Boletín Oficial del Estado: núm. 361/27.12.1942). Según esta Ley, los fines de dicho seguro incluían la asistencia sanitaria en caso de enfermedad y maternidad, prestando a sus beneficiarios una asistencia médica completa, incluyendo las beneficiarias en los períodos de gestación, puerperio y parto. Además, se incluía la utilización gratuita de las obras de protección a la maternidad y a la infancia afectas al Seguro de enfermedad. El Art. 22, establecía un apoyo económico durante el tiempo de lactancia para aquellas madres que lactaban a sus hijos y decía:

“Todas las beneficiarias del Seguro, sean o no aseguradas, que lacten a sus hijos, tendrán derecho a un subsidio de lactancia, cuya cuantía y duración serán fijadas en el Reglamento”.

En 1948, se publicó una Orden que reguló lo concerniente al *“Servicio de Tocología en el Seguro Obligatorio de Enfermedad”* (Boletín Oficial del Estado: núm. 23/23.01.1948). Según dicha Orden, el nombramiento de Matronas se hacía a propuesta del especialista Tocólogo, mientras que en las localidades donde no existían tocólogos, las matronas estaban autorizadas para actuar en el Seguro de Comadronas que ejercieran en la localidad, siempre que estas estuvieran colegiadas en la provincia. Este Seguro Obligatorio de Enfermedad de 1942, volvió a dar visibilidad a las tareas que se venían ejerciendo por parte de las matronas en las distintas Mancomunidades. En su Art. 4, establecía que los Médicos generales, en las zonas donde no existían médicos tocólogos, debían *“auxiliarse necesariamente de Comadronas para la asistencia a los partos, siempre que estas existan en la localidad”*. He incluso, si existían varias matronas pertenecientes a una misma mancomunidad, se otorgaba el derecho a elegir entre ellas a la gestante beneficiaria.

En cuanto a la remuneración económica, el Art. 5 fijaba que los Tocólogos especialistas recibían 0,30 pesetas por mes y familia, mientras que las Matronas al servicio de los tocólogos percibían la cuota de 0,40 pesetas por mes y familia. La asistencia por parto era de 60 pesetas, mientras que el tocólogo recibía 87 pesetas. Estas dos cantidades eran acumulables al facultativo en los casos de no existir comadronas en la localidad o si se hubiera hecho cargo de la totalidad de la asistencia efectivamente prestada. En los casos en los que la gestante de la zona rural era enviada a la zona urbana por tratarse de gran distocia o requerir intervención quirúrgica, los honorarios de los facultativos o comadronas eran del 50 por ciento de los fijados por el parto asistido. El abono de los servicios se realizaba trimestralmente, por la Caja Nacional o las entidades colaboradoras.

Al mismo tiempo, en 1948, una Orden del Ministerio de Trabajo aprobó el Reglamento Nacional de Trabajo para Establecimientos Sanitarios de Hospitalización y de Asistencia. En dicha Orden (Boletín Oficial del Estado: núm. 63/03.03.1948) el Cap. IV, Art. 11 realizaba una clasificación de las respectivas categorías profesionales pertenecientes a estos establecimientos según su cometido profesional. Así, definía como "Personal Técnico Sanitario" a: médicos, farmacéuticos, químicos y odontólogos; "*Personal Técnico Auxiliar Titulado*": practicantes, matronas y enfermeras y "*Personal Subalterno Sanitario*": sanitarios o mozos de clínica, ayudantes sanitarias y cuidadores.

En el Cap. V, Sección 2ª, Art. 27 sobre la retribución del personal auxiliar sanitario se fijaba como remuneración mínima del personal comprendido en dicho Grupo y según la categoría del Establecimiento hospitalario donde se prestasen los servicios:

<i>CATEGORÍAS</i>			
	<i>1ª</i>	<i>2ª</i>	<i>3ª</i>
	<i>Mensual</i>		
<i>Practicantes.....</i>	760	650	600
<i>Matronas.....</i>	700	650	600
<i>Enfermeras.....</i>	550	525	500

Tabla 9: Retribuciones asignadas a los Practicantes, Matronas y Enfermeras en 1948

Fuente: Boletín Oficial del Estado: núm. 63/03.03.1948

Según especificaba la nueva Orden publicada meses después sobre el Reglamento de los Servicios Sanitarios del Seguro Obligatorio de Enfermedad (Boletín Oficial del Estado: núm. 90/30.03.1948) los Practicantes, Comadronas y Enfermeras de Instituciones abiertas prestaban los servicios correspondientes de "Maternología, Pediatría y Puericultura" también en el domicilio de los enfermos y ambulatorios. Para ello tenían

asignado a los tocólogos un tope máximo de 7.500 familias, a los Practicantes 1500 familias y para las Matronas 3000 familias como máximo.

Matronas como Auxiliares Sanitarios

Nueve años antes de la unificación de los títulos de Practicante, Matrona y Enfermera por el de Ayudante Técnico Sanitario. En 1944, se publicó una Orden (Boletín Oficial del Estado: 26.12.1944) según la cual se estableció que el Consejo General y sus Colegios Provinciales de Colegios Oficiales de Practicantes se denominaran en lo sucesivo de *“Auxiliares Sanitarios”*, incluyendo a comadronas y enfermeras tituladas.

En 1945, se aprobó el Reglamento y Estatuto de los Colegios Provinciales del Consejo General de Auxiliares Sanitarios (Boletín Oficial del Estado: núm. 339/5.12.1945). Dicho Reglamento en su Título I, Art. 3, representaba a los Colegios Oficiales, *conjunta o separadamente* ante los Organismos del Estado. El Estatuto de las profesiones auxiliares sanitarias y de sus respectivos colegios en su Libro I, Capítulo I, establecía que en todo momento los profesionales debían estar en posesión del *“título facultativo”* expedido por la Facultad de Medicina, para el ejercicio profesional. Y tampoco se permitía dicha actividad laboral sin figurar inscrito en el correspondiente Colegio Oficial o sin satisfacer la patente a la Hacienda acordada por el Colegio; en cualquiera de los casos su incumplimiento constituía acto de intrusismo punible por la Ley.

El Capítulo II del Estatuto colegial de 1945, establecía que la Carrera de Practicante, según el Art. 7 habilitaba para las funciones de:

“Ejercicio de las operaciones comprendidas bajo el nombre de Cirugía Menor.

Para el cargo de ayudante en las grandes operaciones que ejecuten los Médicos y en las distintas especialidades.

Para las curas de los operados.

Para la aplicación de medicinas y tratamientos curativos a los enfermos con arreglo a las prescripciones del Médico.

Para la aplicación de inyecciones.

Para la asistencia a partos normales, en poblaciones menores de 10000 almas, siempre que no ejerzan legalmente en la misma localidad Matronas tituladas y sin perjuicio de los derechos ya adquiridos.

Para la vacunación preventiva.

Para el ejercicio de la profesión de pedicuro o cirujano callista y masajista terapéutico”.

El Capítulo III, Art. 12 explicaba que el título de Matrona autorizaba a:

“Asistir a los partos y sobrepartos normales, pero no a los distócicos. Tan pronto como el parto o sobreparto deje de mostrarse normal, quedan obligadas las Matronas a avisar sin pérdida de tiempo, bajo su responsabilidad, a un Médico.

Como auxiliar de los Médicos, pueden asistir a las embarazadas y parturientas, siguiendo las indicaciones del Facultativo”.

Y el Capítulo IV, llamado “De las Enfermeras”, comenzaba en su Art. 15 afirmando que *“La Enfermera es la auxiliar subalterna del Médico, estando siempre a las órdenes de éste. La Enfermera, por sí sola, no tiene facultades para desempeñar su cometido”*. Y según el Art. 17, las Enfermeras en posesión del título oficial estaban capacitadas:

“Para la asistencia de carácter familiar, aseo, alimentación, recogida de datos clínicos y administración de medicamentos para los enfermos. Estos servicios podrán realizarse tanto en el seno de instituciones de tipo asistencial como en el domicilio del enfermo.

Para la asistencia a las operaciones quirúrgicas, intervenciones y curas, ayudando a los Médicos”.

El Estatuto de 1945 fijaba para ejercicio profesional una serie de requisitos. Las Matronas debían haber cumplido los veintiún años de edad, si soltera y veinte las casadas o viudas; las casadas necesitaban autorización de su esposo. En el caso de las Enfermeras, tenían que ser mayores de veintiún años y las que hubiesen cumplido los dieciocho años podían ejercer la profesión con autorización de sus padres o representantes legales. Y en cuanto a los Practicantes no se fijaba ningún requisito respecto a la edad.

Con respecto a la titulación, se detallaba que las Matronas y Practicantes debían estar en posesión del correspondiente título expedido por una Facultad de Medicina. Mientras que, a las Enfermeras, se les exigía título expedido por el Rector de la Universidad, por la Jefatura de Sanidad de F.E.T. y de las J.O.N.S. o por la Jefatura de Sanidad Militar del Ministerio del Ejército. Si se daba el caso de que estas últimas estuvieran en posesión de un título expedido por entidades particulares, debían revalidarlo ante un Tribunal nombrado por la Facultad de Medicina.

La incorporación al Colegio de Auxiliares Sanitarios era requisito imprescindible en las tres profesiones, al igual que lo era el estar al corriente en el pago de sus cuotas. En el caso de los Practicantes se exigía también estar al corriente en el pago de

la “patente de contribución”. Y de forma exclusiva, las Matronas, debían aportar un certificado acreditando “*Ser de buena vida y costumbres*”¹⁷.

Y terminaba esta Orden de 1945 con los Estatutos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Auxiliares Sanitarios. Que según la Ley de Sanidad de 25 de noviembre de 1944 hacía extensivos los beneficios a todos los Auxiliares Sanitarios de España.

Un nuevo Reglamento y Estatuto del Consejo General y de los Colegios Oficiales de Matronas se publicó en 1951 (Boletín Oficial del Estado: núm. 180/29.06.1951) sin que se dieran importantes modificaciones con respecto a lo establecido en Reglamento y Estatuto de 1945 (Boletín Oficial del Estado: núm. 339/5.12.1945).

Matronas como Ayudantes Técnicos Sanitarios

En 1953, el Ministerio de Educación Nacional estableció la unificación de los estudios de Practicantes, Matronas y Enfermeras en una sola enseñanza, que habilitaba para obtener el título de Ayudantes Técnicos Sanitarios. Y desembocó en la publicación de una Orden de 25 de enero de 1954 (Boletín Oficial del Estado: núm. 43/12.02.1954) que provocó la disolución de los Colegios Profesionales de Practicantes, Matronas y Enfermeras y al mismo tiempo designó una Comisión dependiente de la Dirección General de Sanidad para sustituirlos provisionalmente.

La Comisión quedaba constituida por los siguientes señores: Presidente, don Francisco Astigarraga Luzón, en representación de la Dirección General de Sanidad. Vocales: don Juan Córdoba Pérez, en representación de los Practicantes; doña María García Martín, en representación de las Matronas¹⁸, y doña Mercedes Milá Nollá, en representación de las Enfermeras. Y a la mayor brevedad posible, estaba encargada de redactar los oportunos Estatutos o Reglamentos del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios Provinciales para que después fueran aprobados por la Dirección General de Sanidad.

Meses más tarde se aprobaron los Estatutos de los Colegios Provinciales de Auxiliares Sanitarios (Boletín Oficial del Estado: núm. 219/7.08.1954). El Cap. IV, Art. 27 determinó desde entonces que la Dirección del Colegio Provincial estaba dividida en tres Secciones: Practicantes, Matronas y Enfermeras, que en referencia a los asuntos

17 En 1866 Francisco Alonso Rubio, autor del Manual del Arte de Obstetricia para uso de las Matronas y catedrático de clínica obstétrica de la Universidad Central de Madrid, escribe en el apéndice de un libro, dedicado al parto fisiológico, sobre los deberes y cualidades que debían de tener las matronas, resaltando aspectos de orden moral y personal como la paciencia, la serenidad, la dulzura, la amabilidad, la presencia de ánimo, el sentimiento religioso, la fortaleza física, las buenas maneras y la honradez. Más de un siglo después se atribuían de forma preconcebida a este colectivo profesional valores y virtudes identificados paralelamente al género femenino. También se recoge en algún artículo de la época que la mujer por sus cualidades innatas de paciencia y resignación, podía desempeñar con gran acierto el papel de ayudante del médico. “Profesiones a las que podría aspirar la mujer”. *El Siglo Médico* 1878, 17 de marzo; 25 (1.264): 174-175 .

18 María García fue presidenta de la Sección de Matronas hasta la unificación colegial de 1978 (RBB). En este momento eran Teresa Loring presidenta de las Enfermeras y Enrique Riudavets por parte de los practicantes.

propios de cada Sección actuaban independientemente. Al frente de cada una de las Secciones existía una Junta de Gobierno constituida por un Presidente, un Secretario, un Tesorero y tres Vocales, uno de los cuales, ostentaba la representación de la Delegación Nacional de Sanidad de F. E. T. y de las J. O. N. S. y era nombrado a propuesta de dicho organismo. Además, en la Sección de Enfermeras existía una cuarta Vocal, representante del grupo de Enfermeras del Sindicato de Actividades Diversas, y era nombrada a propuesta de la Secretaría General del Movimiento. Además de estas tres Juntas de Gobierno, existía una Junta Presidencial integrada por los Presidentes de cada una de las tres Secciones.

En 1954, el Decreto de 27 de noviembre aprobaba el Reglamento del personal de los Servicios Sanitarios Locales (Boletín Oficial del Estado: núm. 99/09.04.1954). Y por tanto, al mismo quedaban sometidos todos los funcionarios que perteneciesen al ámbito provincial y municipal, excluyendo el personal de los Municipios capitales de provincia. Según Título I, Cap. I, Art. 5 estaban sometidos al régimen de funcionarios de la administración local:

“Médicos, Farmacéuticos, Odontólogos, Practicantes, Matronas, Enfermeras y demás auxiliares sanitarios adscritos, en virtud de nombramiento legal al desempeño de los servicios benéfico-sanitarios de las Diputaciones Provinciales, Mancomunidades y Cabildos insulares”.

Además, se promocionó de forma decisiva el parto hospitalario. El Título II, Art. 56 definía de nuevo las actividades propias de las Matronas y al respecto recalcan la función de “auxiliar” al médico, intervenir bajo prescripción médica y favorecer en lo posible que los partos fueran trasladados para su asistencia a los centros Hospitalarios o Maternidades:

“Auxiliar al Médico Tocólogo, o en su defecto al Médico titular de su distrito correspondiente, en todo cuanto se refiere a la asistencia obstétrico-ginecológica de las mujeres incluidas en el Padrón de Beneficencia municipal. Intervenir con carácter auxiliar en la labor de higiene prenatal y prácticas profilácticas de la profesión, siempre bajo las órdenes y dirección de los Médicos titulares.

La asistencia a partos normales la prestarán siempre que sea posible en las Maternidades y Centros hospitalarios”.

En el mismo Decreto de 1954, el Art. 54, de nuevo reforzaba a los Practicantes a la asistencia al parto, al respecto explicaba:

“La asistencia a partos normales de las familias a que hace referencia el número anterior cuando la plaza de Matrona titular no se halle provista en propiedad ni interinamente por profesional que posea el título correspondiente, cuya asistencia ha de ser previamente ordenada por el Médico titular”.

Y también a los Médicos Tocólogos titulares a que se hicieran con toda la responsabilidad frente a la atención a la gestante y al parto. Desde el parto normal y su vigilancia; el Art. 37 decía que eran funciones de estos médicos especialistas:

“La observación y vigilancia del proceso de gestación, así como la asistencia a partos normales y distócicos, y las especiales de Ginecología, a todas las familias comprendidas en el Padrón de Beneficencia.

Servicios propios del Dispensario maternal, en aquellas localidades donde no exista Centro de esta naturaleza a cargo de Maternólogo del Estado.

Expedición de certificados de los nacimientos ocurridos en su distrito a fines estadísticos”

En 1960, cuando ya había en la calle varias promociones de Ayudantes Técnicos Sanitarios, se vuelve a legislar sobre las funciones y el ejercicio de las profesiones auxiliares sanitarias. Fijense que se hablaba de tres profesiones y de una misma carrera y titulación. (Decreto 2319/1960, de 17 de noviembre Boletín Oficial del Estado: núm. 302/17.12.1960). Según este Decreto, los Ayudantes Técnicos Sanitarios, así como los Auxiliares sanitarios con títulos de Practicante, Matrona o Enfermera obtenidos con arreglo a la legislación anterior al Decreto de cuatro de diciembre de 1953, podían ejercer sus funciones tanto en centros oficiales, instituciones sanitarias, sanatorios y clínicas públicas o privadas como en trabajo profesional libre¹⁹, siempre que su actuación se realizara bajo la dirección o indicación de un médico y que estuviesen inscritos en los respectivos Colegios Oficiales.

El Art. 2, especificaba que los Ayudantes Técnicos Sanitarios estaban habilitados para realizar las siguientes funciones:

“Aplicar medicamentos, inyecciones o vacunas y tratamientos curativos.

Auxiliar al personal médico en las intervenciones de cirugía general y de las distintas especialidades.

Practicar las curas de los operados.

Prestar asistencia inmediata, en casos urgentes, hasta la llegada del médico o titular de superior categoría, a quien hayan de llamar perentoriamente.

Asistir a los partos normales cuando en la localidad no existan titulares especialmente capacitados para ello.

Desempeñar todos los cargos y puestos para los que en la actualidad se exigen los títulos de Practicante o Enfermera, con la sola distinción que en cada caso corresponda a los Ayudantes masculinos o a los femeninos”.

¹⁹ La tendencia al parto hospitalario fue un objetivo clarísimo que creció rápidamente, dado que el hospital era un gran servicio, percibido por la población. Respecto al ejercicio libre se tuvo una postura ambigua de manera que se les permitía actuar a las matronas, pero no anunciarse como profesional libre y siempre había un respaldo médico.

Los Practicantes tenían las mismas funciones que los Ayudantes Técnicos Sanitarios a todos los efectos profesionales. Y las Matronas estaban autorizadas para asistir a los partos y puerperios normales, pero no a los distócicos. Tan pronto como el parto o puerperio dejase de ser normal, quedaban obligadas a avisar sin pérdida de tiempo, bajo su responsabilidad, a un médico. Podían aplicar cuantos tratamientos fueran ordenados por el Médico en la vigilancia del embarazo y con motivo del parto y puerperio, incluyendo la administración parenteral. Mientras que las Enfermeras tenían las mismas funciones que los Ayudantes Técnicos Sanitarios, con exclusión de la asistencia a partos normales y se les prohibía establecerse en locales privados para el ejercicio libre de la profesión.

El Art. 6, además, establecía como novedad la aparición de una nueva figura sanitaria. Desde ese momento todas las instituciones hospitalarias públicas y privadas quedaban autorizadas para utilizar *“personal femenino no titulado”* que, actuando exclusivamente dentro del régimen interno de las mismas, cumplieran funciones de asistencia de carácter familiar, aseo, alimentación, recogida de datos clínicos y administración de medicamentos a los enfermos, con exclusión de la vía parenteral. Atribuyendo esta figura no titulada al género femenino en exclusiva.

Estatuto jurídico de 1967

Nueve años más tarde la creación de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología –Matrona- para las ATS como ya vimos anteriormente, en 1967 una Orden (Boletín Oficial del Estado núm. 112/11.05.1967) aprobó el *“Estatuto Jurídico de las Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios femeninos en posesión del Diploma de Asistencia Obstétrica de la Seguridad Social”*. Según el mismo, la función de las Matronas se desarrollaba según las siguientes modalidades: en instituciones cerradas de la Seguridad Social con servicios de tocología y maternología, asistencia a domicilio como auxiliares de los especialistas de tocología y como auxiliares de los Médicos generales en aquellas localidades donde la asistencia tocológica estuviera a cargo de ellos. Y según el tipo de nombramiento tenían consideración de titulares en propiedad, interina, contratada o personal autorizado.

El Estatuto de 1967 en su Art. 18 establecía que las matronas que perteneciesen a una “Institución cerrada” (léase hospital frente a ambulatorio que era la institución abierta), asistían según dicha Orden como auxiliares del médico, siempre cumpliendo las prescripciones escritas de este, incluyendo la administración parenteral de medicamentos. Respecto a la asistencia a los partos en los Hospitales decía que estaban autorizadas para:

“La asistencia a los partos normales en aquellos casos en que por el Médico se haya comprobado la normal evolución clínica del mismo, viniendo obligada en este caso a avisar, sin pérdida de tiempo y bajo su responsabilidad, al Médico en cuanto observe cualquier anormalidad en su evolución”.

Realizaban curas, lavados y prácticas de higiene a las embarazadas, parturientas y puérperas, así como el aseo y vestido de los niños recién nacidos. Se encargaban de conservar en buen estado el material sanitario en general. Y custodiaban las historias clínicas y demás antecedentes necesarios para una buena asistencia, cuidando en todo momento la actualización y exactitud de los datos en dichos documentos.

Las matronas que formaban parte de Equipos de Tocología ejercían igualmente las funciones como auxiliar de médico, pero asistían a las consultas ambulatorias correspondientes al Equipo de Tocología y respecto a los partos, también estaban encargadas de asistirlos en los domicilios. Podían realizar algún turno de guardia en una institución cerrada de acuerdo con las necesidades del servicio y la duración de dichos turnos no debía ser superior a doce horas semanales.

El Título II, llamado “Otros deberes”, en su Art. 20 decía que era propio de las matronas:

“Mostrar diligencia y amabilidad en sus servicios profesionales, cumplir puntualmente con las obligaciones impuestas por sus superiores sobre el uso de: uniforme, aseo personal, disciplina, celo y competencia en el trabajo; mostrar un adecuado comportamiento social en todo momento, manteniendo en todo momento una “conducta discreta” y contribuir a la “elevación de la consideración humana y social en las relaciones con los beneficiarios de la Seguridad Social”.

Según este Estatuto de 1967, la matrona debía residir forzosamente en la localidad a que correspondía su plaza. Y era incompatible el desempeño simultáneo de más de una plaza, de cualquier orden que sea, dentro de la Seguridad Social. No obstante, por circunstancias excepcionales, decía la Orden: *“se podrá permitir el desempeño simultáneo de dos plazas”.*

A la convocatoria del concurso-oposición para la provisión de vacantes podían concurrir las Matronas y Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos Diplomadas en Asistencia Obstétrica con capacidad legal para el ejercicio de la profesión y siempre que tuvieran la adecuada aptitud psico-física para el desempeño de su función. El ejercicio se realizaba en Madrid y el tribunal que juzgaba los ejercicios estaba constituido por los siguientes miembros: como Presidente un Inspector Médico del Cuerpo de Servicios Sanitarios y como Vocales un Médico, en representación de la Facultad de Medicina, un Médico designado por la Dirección General de Sanidad y una Matrona o Ayudante Técnico Sanitario femenino diplomada en asistencia obstétrica.

El concurso-oposición constaba de tres ejercicios: un primer ejercicio consistente en la valoración de los méritos aportados por las opositoras con arreglo a un baremo de méritos profesionales, un segundo ejercicio escrito de dos horas de dos temas sacados a la suerte de entre los que figuraba en el programa establecido al efecto y un tercer ejercicio en el que las opositoras realizaban las pruebas prácticas que deter-

minaba el Tribunal. No obstante, según se establecía en la Disposiciones Transitorias las Matronas que en 31 de diciembre de 1966 llevaban trabajando más de un año en las Instituciones Sanitarias cerradas de la Seguridad Social o en los equipos de los especialistas de Tocología y en posesión de la debida autorización para ello, quedaban confirmadas en sus plazas en aquella Institución Sanitaria.

En ese mismo año 1967 un Decreto (Boletín Oficial del Estado: núm. 37/13.02.1967) fijaba las equivalencias del grado de actividad de los Cuerpos de Sanitarios Locales respecto al éxodo rural y el cuerpo de matronas titulares. Según el Art. 8 se declaraban “a extinguir” los puestos de Practicantes titulares en partidos médicos cuya población de hecho no excedía de setecientos cincuenta habitantes; y los de Matronas titulares en partidos médicos cuya población de hecho no excedía de mil quinientos habitantes. Y dicha reestructuración se produjo también para los partidos médicos, farmacéuticos, y veterinarios.

En 1973 se publicó una nueva Orden (Boletín Oficial del Estado: núm. 102/28.04.1973) con el *“Estatuto del Personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social”* con muy pocas variaciones con respecto al Estatuto de 1967.

Unificación Colegial

La legislación anterior desde 1944 establecía un Colegio provincial y un Consejo General de Auxiliares Sanitarios con tres secciones, en la práctica siguieron funcionando como tres colegios separados. Habían transcurrido varias décadas de promociones de ATS formadas con una única titulación que tenían que colegiarse en las secciones colegiales de Practicantes y ATS masculinos, Enfermeras y ATS femeninos y

Matronas si tenían la especialidad. Era una situación claramente obsoleta y contradictoria que fue rechazada por nuevas promociones profesionales de ATS. Ello sumado a las amenazas de pasar la carrera a Formación Profesional provocó el conflicto más importante de la profesión hasta entonces (Germán Bes, 2013), demandando mejoras en formación, salario, profesorado enfermero y de verdad, un único colegio profesional. La Orden de 1 de abril de 1977 (Boletín Oficial del Estado: núm. 79/02.04.1977) adaptó la organización colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios a las normas de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, de Colegios Profesionales. La colegiación hasta la fecha diferenciaba en función del sexo quedó derogada, dicha Orden afirmaba que:

“Las razones prácticas y los motivos de diferenciación académica o profesional que dieron lugar a esta situación han perdido hoy toda su vigencia. La discriminación colegial en razón del sexo carece de paralelo en cualquier otra organización profesional y, además, se contradice con el espíritu y la letra de la Ley 56/1961, de 22 de julio, que reconoce a la mujer los mismos derechos que al varón para el ejercicio de toda clase de actividades políticas, profesionales y laborales”.

Por otra parte, la publicación del Real Decreto 2879/1976, de 30 de octubre, por el que se establecía el carácter mixto de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios, determinó la necesidad de actualizar y reestructurar la organización colegial de dicho sector profesional. Sobre las Matronas añadía que la colegiación cualificada no debía ser incompatible con la colegiación única correspondiente al título académico básico de Ayudante Técnico Sanitario afirmando además que:

“Sin perjuicio de que en el futuro la estructuración autónoma de los estudios correspondientes pueda servir de base para la obtención de un título específico y para la posible constitución de un Colegio independiente”.

La Orden de 27 de julio de 1977 (Boletín Oficial del Estado: núm. 193/13.08.1977) estableció los órganos comunes representativos del conjunto de los

profesionales Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes, Matronas y Enfermeras; encargadas de la elaboración de los proyectos de Estatutos por los que ha de regirse en el futuro la organización colegial. Y finalmente el Real Decreto de 29 de junio de 1978 (Boletín Oficial del Estado: núm. 188/08.08.1978) aprobó los Estatutos de la Organización Colegial de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

Ambas leyes, tanto la de la colegiación como la de la formación respondieron al extraordinario momento de cambio que se estaba viviendo en España. Adolfo Suarez el primer presidente de la Transición estaba animado por un espíritu renovado que impregnó a la mayoría de la sociedad española que demandaba un cambio. En este contexto las demandas del colectivo enfermero fueron, probablemente, mejor comprendidas por los gobernantes que por los viejos dirigentes profesionales anclados en sus sillones colegiales (Germán Bes, 2013).

4.3. LAS PRIMERAS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MATRONA EN LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

4.3.1. Las profesiones adscritas a los Reales Colegios de Cirugía y Medicina en España en el siglo XIX

Los comienzos en la formación de las matronas o parteras nos llevan a sondear sobre las trayectorias históricas en la enseñanza de otras profesiones sanitarias. A comienzos del siglo XIX, formaban parte de un grupo de estudiantes, que compartían un mismo emplazamiento en sus enseñanzas y una formación profesional enlazada en algún punto de sus itinerarios.

La Ley de Instrucción Pública de 1857, facilitó que las matronas se hicieran visibles en la documentación académica. Por primera vez pudieron compartir, junto a los médicos licenciados y practicantes, su registro dentro de los libros de matrícula que poseían las seis Facultades de Medicina españolas. Tomamos, por tanto, como punto de partida este momento, gracias al cual, se incluyeron oficialmente los estudios de la Carrera de Matronas dentro de las titulaciones universitarias en España. En la historia de los estudios de medicina en España, ese momento supone la confluencia y unión de toda una serie de profesiones consideradas subalternas de la misma. Uno de los hechos de mayor relevancia de esta Ley de 1857, fue la unión de cirujanos y médicos en un solo profesional, junto a la desaparición de “prácticos” tales como: cirujanos, ministrantes, sangradores y barberos.

Ordenanzas de los estudios de Medicina de 1804

Sin embargo, tenemos que mirar un poco más atrás para, brevemente, explicar el contexto del que se venía. A partir de 1799 se había impartido docencia de Medicina

y Cirugía en los Reales Colegios de Cirugía, pero la Real Cédula de 6 de mayo de 1804, llamada Ordenanzas Generales, determinó que los estudios de Medicina y Cirugía continuaran separados. Los estudios de Medicina se acometían en las facultades y los de Cirugía en los colegios. Estas Ordenanzas de 1804 delimitaron también los requisitos necesarios sobre la instrucción de las matronas, y estas enseñanzas a partir de ese momento se relacionarían con las profesiones sanitarias para la “cura de lo externo”, por tanto, con los cirujanos; nunca así con los estudios puramente teóricos y propios de la Medicina “interna” que se impartían en las facultades universitarias.

Esta construcción cultural entre médico y cirujano ya había sucedido en la Grecia Clásica. Se consideraba que la medicina gozaba de una alta consideración por creerla asociada a la ciencia y a los trabajos relacionados con el ejercicio intelectual; mientras que la cirugía se asemejaba a un oficio puramente manual, principalmente basado en el desarrollo de una técnica.

En España durante la Baja Edad Media, se consolidó la figura del médico internista, y desde ese momento se abrieron por primera vez las Facultades de Medicina, (López Piñero, 1972: 114-115).

En el resto de Europa a finales del siglo XVIII, gracias a la Revolución Francesa y las correspondientes revoluciones burguesas, se produjeron importantes cambios sobre las organizaciones en las profesiones sanitarias. En ese momento, Francia intentó dar solución a la organización de la enseñanza universitaria con la concesión del título de Licenciado en Medicina y Cirugía; unificando así las dos titulaciones, médico y cirujano. La reforma de la enseñanza de la medicina en España comenzó durante el reinado de Carlos III (1759-1788), pero en este caso, a diferencia del caso francés, no supuso la unión de la profesión de médico y cirujano (López Piñero, 1972). Fue la figura del cirujano la que se vio revalorizada por los numerosos conflictos bélicos y las necesidades de asistencia sanitaria que surgieron por parte de nuestro ejército. El cirujano adquirió un nuevo protagonismo, y correspondería a un periodo que estuvo unido a la innovación en el desarrollo de sus técnicas y al avance de sus fundamentos teóricos. Como consecuencia de este hecho, en la segunda mitad del siglo XVIII en España, se fundaron diversos Colegios de Cirugía en las ciudades de Cádiz (1748), Barcelona (1760) y Madrid (1780). Por ello, en nuestro país, el recorrido formativo de médicos y cirujanos fue diferente hasta el siglo XIX.

La ordenanza de Carlos IV en 1804, supuso que los Reales Colegios de Cirugía abordaban la enseñanza de las profesiones sanitarias, como la Cirugía, y sus ramas “subalternas”, de manera que concedían los títulos de Sangrador, Cirujano latino, Cirujano romancista y Matrona o Partera (Albarracín Teulón, 1973). Esta Cédula anuló al Tribunal de Protomedicato como evaluador. Y a partir de ese momento, la Real Junta Superior Gubernativa se encargó del control de la emisión de títulos, centralizando los temas de Cirugía y creando así un medio eficaz de control que permitiera evitar el intrusismo profesional.

Los estudios de Matrona, quedaron asociados a los Reales Colegios de Cirugía a través de esta Ordenanza y se hizo hincapié en que sólo podían ejercer como matronas aquellas mujeres que habían superado el examen y obtenido el título respectivo. La Junta Superior Gobernativa de los Reales Colegios de Cirugía, publicaba un tratado que comprendía toda la instrucción que conformaba los contenidos curriculares para las matronas. Los exámenes para cirujanos y matronas debían realizarse en los propios colegios de cirugía, pudiendo únicamente llevarse a cabo fuera de los mismos por la creación de una comisión de profesores de Cirugía de confianza que se desplazaban a distintas zonas rurales. En aquel momento la Junta del Real Colegio de Cirugía expedía los títulos de doctores, licenciados y bachilleres en Cirugía, sangradores y parteras.

El acceso al título de matrona se conseguía por dos vías; una primera mediante exámenes para aquellas mujeres que habían trabajado de matrona durante algún tiempo, presentando los correspondientes documentos oficiales. La otra vía era mediante la formación de las matronas en dos cursos, con una duración de dos meses cada uno. Los meses dispuestos eran mayo y junio en horario de cuatro a cinco de la tarde, todos los días que no fueran festivos (Molina Burgos, 2000: 15:20).

A los estudios de matrona sólo podían acceder casadas y viudas, estando vetada la formación a las solteras y eran examinadas únicamente con una prueba teórico-práctica que tenía la misma duración que la de los “sangradores”, con preguntas de tres catedráticos los cuales podían emplear cada uno 15 minutos para probar la suficiencia de las alumnas. Las matronas compartían con los sangradores las partes correspondientes al arte de la obstetricia. Aunque nadie dudaba de la labor tan necesaria de las matronas y tal y como se afirmaba en el Artículo 7 de las Ordenanzas Generales: “... *El pudor es causa de que muchas parturientas rehúsen el socorro del Cirujano en el lance de sus partos, lo que hace precisa la asistencia de las matronas o parteras...*” (Garrido González, 1997).

Aunque entonces en España la obstetricia se consideraba como una parte de la cirugía, la gran mayoría de los partos no eran atendidos por los cirujanos varones y existía una situación de deficiencia de conocimientos relativos al arte de partear. El eminente cirujano Juan de Navas Ramos, publicó una obra dedicada a la formación de las matronas en 1795, titulada “Elementos del Arte de Partear”. En ella, denunciaba la situación de precariedad y escasa renovación en el avance en los conocimientos sobre obstetricia de los cirujanos (Ruiz Berdún, 2014: 132).

La reordenación de las enseñanzas (1824-1843)

En octubre de 1824 se promulgó el plan de estudios del ministro Calomarde, denominado, “Plan Literario de Estudios y Arreglo General de las Universidades del Reino”, que provocó la ordenación de la enseñanza superior. Este plan no presentó grandes modificaciones con respecto al Plan de 1804 en lo concerniente a los estudios

de Cirugía y Medicina, aunque si hubo modificaciones de significado ideológico, como la enseñanza obligatoria de la religión. Y más tarde se publicó el Reglamento de 1827 de Pedro Castelló, que introdujo la docencia en los Colegios de Cirugía de las nociones básicas sobre medicina interna. A partir de ese momento los antiguos Reales Colegios de Cirugía Médica pasaron a llamarse Reales Colegios de Medicina y Cirugía. Gracias a este hecho, pudo expedirse en los Reales Colegios de Medicina y Cirugía el título de Médico-Cirujano. La enseñanza de los médicos quedó en las Universidades destinadas exclusivamente a los estudios de Medicina interna y se creó una nueva categoría de cirujano, el cirujano-sangrador, anteriormente llamado sangrador a secas. El plan de estudios de Calomarde se mantuvo en las facultades de medicina y el Reglamento de Castelló en los colegios de cirugía hasta la reorganización de 1843, de la que fue responsable el médico Pedro Mata (López Piñero, 1998: 26).

Según esta última instrucción o Reglamento de 1827, las matronas o parteras resultaban reforzadas ya que se recalaba que debían recibir instrucción para ocuparse de forma apropiada de la atención de los partos naturales, en su Art. 52 decía *“se conservará la instrucción de las parteras, y se perfeccionará su enseñanza”*.

En esta época las matronas podían titularse a través de tres vías. En primer lugar, podían practicar durante dos años con un facultativo y después recibir las enseñanzas correspondientes de los Colegios de Medicina y Cirugía durante dos años más y superar el examen teórico-práctico. En estos Reales Colegios de Cirugía Médica existía unas salas pequeñas, con pocas camas, a las que acudían a parir aquellas mujeres que no tuvieran domicilio o que, para preservar su honor, no quisieran o pudieran parir en otro sitio. Estas salas, estaban destinadas al aprendizaje práctico de los alumnos, tal como explica la investigación de Dolores Ruiz Berdún sobre el Real Colegio de Cirugía de San Carlos (Ruiz Berdún, 2014: 132). Como segunda vía, podían practicar durante cuatro años de la mano de un facultativo o una comadre aprobada con anterioridad. Y de forma excepcional habla de una tercera vía para estas enseñanzas, que consistía en solicitar examen acogiéndose a la modalidad no presencial. Estas alumnas no correspondían a ninguna de las dos instrucciones anteriores, pero solicitaban presentarse al examen directamente.

Para la obtención final del título de Matrona se les exigía una serie de juramentos previos que incluían: ejercer fielmente su arte, asistir de limosna a las pobres de solemnidad y con el mismo cuidado que a las mujeres ricas; guardar secreto de todas las cosas que les pidieran; no cooperar ni dar consejos para el aborto; no administrar ni aplicar a las embarazadas, parturientas ni púerperas medicamento alguno; no hacer maniobras difíciles en los partos, sino llamar a algún profesor que las ejecute cuando sean necesarias y administrar agua de socorro a los párvulos en los casos en que fuera menester (Albarracín Teulón, 1969: 13-20; Álvarez Ricart, 1988: 174).

Los planes de 1824 y 1827 se mantuvieron hasta el Plan Mata de 1843, el cual supuso importantes cambios en cuanto a las asignaturas impartidas en las Facultades

de Medicina. La categoría de Facultad de Medicina se otorgó a los Colegios de Cirugía de Madrid y Barcelona, que se transformaron en las Universidades Literarias de Madrid y Barcelona. Y según el Art 3º de este Plan, la enseñanza de la Medicina, Cirugía y Farmacia se mantuvo en los Colegios de Prácticos en el Arte de Curar de las ciudades de Santiago, Sevilla, Valencia, Valladolid y Zaragoza.

Estos Colegios de Cirugía fueron legitimados para conceder los títulos de bachiller y doctor en Ciencias Médicas que facultaban para ejercer la medicina y cirugía conjuntamente (López Piñero, 1998). Coexistiendo en ese momento los títulos académicos de doctores y licenciados en “Medicina y Cirugía”, doctores en “Medicina”, doctores en “Cirugía”, licenciados de estas dos profesiones y los médicos para obtener el nuevo doctor en “Ciencias Médicas” (Albarracín Teulón, 1998).

Con el Plan Mata de 1843, se desplazó la enseñanza puramente teórica a la universidad y en los Reales Colegios de Cirugía se dio prioridad al aprendizaje experimental y sobre todo clínico; inspirándose en el modelo francés de 1795. Esto provocó la necesidad de convenios y acuerdos con hospitales, principal fuente de recursos científico-técnicos y de pacientes.

El Plan Mata mantuvo la enseñanza y formación de las parteras. Al publicarse en 1843 el plan de estudios médicos, se planteaba una reforma con mejoramiento y reorganización de las enseñanzas, pero esto no se llevó a cabo porque el Real Decreto de 16 de junio de 1827 seguía vigente y las matronas que quisieran formarse debían prepararse tanto teórica como prácticamente de forma libre, con un cirujano o con una matrona titulada y luego solicitar examen de reválida en los respectivos colegios.

Nuevas reformas (1845-1857)

Dos años después, en 1845, se produjo la reforma de la enseñanza de la medicina de nuevo. El llamado Plan Pidal de 1845 supuso una nueva ordenación de las titulaciones sanitarias en España. Amplió el número de Facultades de Medicina dedicadas en exclusiva a los estudios médicos oficiales y a partir de ese momento se situarían en cinco ciudades españolas: Madrid, Barcelona, Cádiz, Santiago y Valencia; y puso en marcha la titulación de médico-cirujano.

Según Ruiz Berdún (2014) “...Las matronas fueron las primeras mujeres universitarias en nuestro país...” (Ruiz Berdún, 2014: 150), así lo afirma cuando se refiere a las primeras estudiantes del Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Carlos. Las primeras matronas universitarias fueron: Josefa Golfín Beltri (1845), M^a Antonia Iribarren Arce (1845), Martina Olachea Aldumenin (1846) (Ruiz Berdún, 2014: 153).

En 1849, Bravo Murillo creó una nueva titulación en las enseñanzas médicas, de dos tipos: la enseñanza médica superior con el título de “Licenciado en Medicina”, en las ciudades de Madrid, Barcelona y Cádiz; y la de segunda clase, con el título de

“Facultativo de Segunda Clase”, en las Escuelas de Valencia, Santiago, Granada y Salamanca. Una nueva reforma de 1850 mantuvo las mismas titulaciones, pero la reforma de 1852, de nuevo produjo cambios y a partir de entonces se dieron tres categorías en medicina: la de las Facultades de Primera Clase (grado de licenciado), las de segunda clase (grado de facultativo de segunda clase) y la de la Universidad Central de Madrid (grados de bachiller, licenciado y doctor). Esto llevó al cuestionamiento de avances como la supresión de la medicina pura o teórica en las Universidades y la unión de la medicina interna y externa (médicos-cirujanos), aplicación de ciencias físicas y naturales a la medicina, mayor duración de los estudios y el protagonismo del aprendizaje práctico y los recursos necesarios para el mismo.

La ley Moyano 1857

Finalmente, en 1857, el mencionado Real Decreto del 9 de septiembre conocido como Ley Moyano, consolidó la estructura básica para la enseñanza universitaria. Y se determinó que era necesaria la unificación de la Medicina y la Cirugía y se eliminaron las titulaciones de Ministrante y Facultativo de segunda clase. Desde ese momento, se incluyeron los estudios de Practicante y Matrona en las facultades de Medicina. Las titulaciones en Medicina quedaron fijadas en los grados de bachiller, licenciado y doctor y desde ese momento comenzaron las enseñanzas en las facultades de medicina entonces vigentes: Madrid, Barcelona, Cádiz, Valencia, Valladolid, Granada y Santiago.

A partir de la Ley de Instrucción Pública de 1857, la Carrera de Matrona pasaba a situarse como enseñanza universitaria. Debemos tener en cuenta varias opiniones sobre este comienzo. La de la ya citada en páginas anteriores de M^a Dolores Ruiz Berdún (2014). Para ésta, las primeras mujeres universitarias en España se matricularon en los Reales Colegios de Medicina y Cirugía de Cádiz en 1848, gracias al Plan Pidal. Para la historiadora M^a del Carmen Álvarez Ricart, se dieron tres alumnas de matrona en la Fraternidad, Universidad de Valencia, en 1867 y de ellas sólo una resultó aprobada en 1868 (Álvarez Ricart, 1988: 181). Ahora bien, la historiadora Consuelo Flecha, ha considerado que las primeras mujeres universitarias no fueron las matronas, sino que fueron las médicas, que solicitaron acceso por primera vez en la Universidad de Barcelona en el curso 1872-73 (Consuelo Flecha, 1996: 96-97).

Se tiende a considerar como fecha clave para las matronas la de 1857 (Valle Racero, 2002), aunque el comienzo y organización de sus enseñanzas no estuvo exenta de polémica y problemas. Una Real Orden de 1864 prohibió que las Casas de Maternidad sirvieran de escuela práctica para la enseñanza de las matronas; en contra de lo establecido en el Reglamento para la Carrera de Practicantes y Matronas de 1861. La Universidad Central de Madrid, en 1865 declaraba a este respecto:

“Conforme al artículo 22 de la Real Orden de 21 de noviembre de 1861 se hallará abierta en esta Secretaría General desde el día 16 hasta el 31 del corriente mes, la matrícula para la enseñanza de practicantes y matronas, a la cual serán admitidas las personas que acrediten los requisitos expresados en los artículos: 7, 18, 19, 10 y 25 de dicha Real Orden, mediante el pago de 20

reales en papel de reintegro azul, llamado de matrícula. Según lo dispuesto en la Real Orden de 22 de Enero último, la enseñanzas de matronas solamente puede darse en los departamentos de las casas de maternidad destinadas a parturientes indigentes de legítimo matrimonio; y como hasta ahora no se haya pedido autorización para dar la citada enseñanza por ninguno de los profesores de las mencionadas Casas de Maternidad, no se dará principio a ellas, mientras no se designe algún profesor para desempeñarlas” (Gen. Quirúrg., 1865: 174) (en Álvarez Ricart, 1988: 179-180).

A raíz de esta apertura, según Álvarez Ricart surgen opiniones que abogan por que desaparezcan las matronas ante el peligro de que quiten terreno a los médicos. Manteniendo desde el inicio una rivalidad en la que se mezcla “una cuestión discriminatoria por cuestión de género, donde la mujer no es considerada sujeto de derechos y la defensa de que ciertos puestos de trabajo profesional pertenezcan exclusivamente al hombre” (Álvarez Ricart, 1988: 180). Este es un problema que repetidas veces se dio en relación a la mujer médica.

“Vemos con disgusto y sentimiento que se va a abrir matrícula en estos días, para los practicantes y parteras; no sabiendo explicarnos cómo sigue esta enseñanza que todo el mundo dice ser innecesaria...” (Gen. Quirúrg., 1866: 160 en Álvarez Ricart, 1988: 181).

En ese mismo año 1866, intentaron eliminar las enseñanzas de practicante y matrona en las facultades a través de una propuesta de ley, presentada en el Congreso por los doctores Ortiz de Zarate y Martínez de Herrera, que en su artículo 4º decía: “... quedan suprimidas las enseñanzas de practicantes y matronas”. Con el plan de Manuel Orovio, se recuperaba la figura del facultativo de segunda clase, tras alcanzar el grado de bachiller. Sin embargo, dicha propuesta de ley no llegó a prosperar y en octubre de 1867 se matricularon tres alumnas para los estudios de Matrona en la Universidad de Valencia y en junio de 1868, una de ellas resultó aprobada (Álvarez Ricart, 1988: 181).

En 1868 se derogó la legislación propuesta en 1866 y se reestableció de nuevo la de 1857, en todo aquello que no supusiera ir en contra de la recién creada libertad de enseñanza. A partir de ese momento la Carrera de Matrona parece tomar una trayectoria sin mayores interrupciones y sin tener que justificar su existencia. Esta trayectoria estuvo marcada durante el resto del siglo XIX por una continua lucha por el establecimiento y organización de sus enseñanzas. Pero no será hasta el Reglamento de 1904, cuando de verdad se dieron unos años de estabilidad en la impartición reglada de estas enseñanzas. A comienzos de siglo se reafirmó la necesidad de un aprendizaje práctico en las clínicas de maternidad y estas se vieron ampliadas en Real Decreto de 1928 para la creación de Escuelas de Matronas en Clínicas de Maternidad.

4.3.2. La enseñanza de la Carrera de Matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1978

La trayectoria de la formación de las matronas en la Universidad de Zaragoza estuvo asociada a las particularidades de su Facultad de Medicina de esta ciudad. En el comienzo y en el establecimiento de estas enseñanzas, influyeron los profesores médicos que se ocuparon de examinar a las aspirantes al título de matrona en los Tribunales de Reválida y los cambios legislativos que se fueron dando entre 1857 y 1978.

En el año 1878, dieron comienzo los estudios de Matrona en Zaragoza, dos años después de la reapertura de los estudios oficiales de Medicina en 1876 en la nuevamente reconocida Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza. En ese momento los edificios de la facultad se situaban en la antigua Universidad renacentista de la Plaza de la Magdalena.



Figura 8: Fachada de la antigua Facultad de Medicina de Zaragoza en el 1913

Recuperado de: https://i1.wp.com/zaragozaayeryhoy.com/wpcontent/uploads/2015/09/10923389_1603785979851661_6896139168171843880_n.jpg?resize=676%2C936

La reapertura de la Facultad de Medicina.

Al igual que hemos planteado con anterioridad, para poder contextualizar la formación de las matronas en la Universidad de Zaragoza y más concretamente cómo se organizaron inicialmente sus estudios en esta facultad. Vamos a intentar dibujar la trayectoria formativa, a través de los vaivenes que sufrieron los estudios de cirugía y medicina en esta ciudad. Los estudios de médico en la Facultad de Medicina de Zaragoza, se suprimieron entre los años 1843 y 1876. El plan de estudios de medicina vigente en 1843, fijó sólo las Universidades de Madrid y Barcelona, para los estudios oficiales de medicina. Así ocurrió, hasta que en 1876, el Real Decreto de 29 de septiembre restableció de nuevo las enseñanzas de Medicina y paulatinamente lo harían el resto de estudios asociados a la misma facultad.

Durante la primera mitad del siglo XIX, en la mayoría de ocasiones, se identificaba al colectivo de matronas con el grupo de profesiones subalternas de la medicina junto a los cirujanos y sangradores. En el momento en el que se suprimieron los estudios oficiales de medicina en Zaragoza en 1843, existían en España tres Reales Colegios de Cirugía y Medicina, situados en las ciudades de Madrid, Barcelona y Cádiz; por lo que hemos podido concluir tras nuestra investigación, no hay constancia en los archivos universitarios, de que en ese momento existiera enseñanza en Zaragoza.

La publicación del Plan Mata en 1843, propuso a la Universidad de Zaragoza como “cabeza de distrito” en un territorio que incluía también a las provincias de Huesca, Teruel, Navarra, La Rioja y Soria. En ese momento según la historiadora Consuelo Miqueo, se daba una rica vida académica y un elevado número de matriculaciones en los estudios médicos (Miqueo, 1998: 26). Pero este plan de 1843, suprimió los estudios de medicina en Zaragoza, quedando únicamente las facultades de Teología y Jurisprudencia. A partir de ese momento la enseñanza secundaria fue incluida en la Facultad de Filosofía, siendo desde 1847 requisito indispensable poseer el título de bachiller en Artes y en Filosofía para el ingreso en las facultades (Ubieto et al., 1983: 265).

Esta supresión de los estudios oficiales de medicina en Zaragoza, fue reafirmada en los planes posteriores de 1845 y 1857, aunque en varias ocasiones se pidió el reinicio de los estudios médicos en la Universidad de Zaragoza. Tan sólo se mantuvo la docencia para cirujanos de tercera clase y los prácticos en el arte de curar y más tarde, a partir de 1851, exclusivamente pervivió la formación de la enseñanza de ministrante, que se mantuvo de forma ininterrumpida hasta el año 1860 (Fernández Doctor, 1997; Blázquez, 2014: 203)

En 1868, la creciente demanda de la sociedad burguesa, nacida tras el progreso en la industrialización, reclamó disponer en Zaragoza de nuevos profesionales de la medicina. El ministro de fomento, marqués de Orovio, que había sido alumno de la zaragozana Facultad de Derecho, creó en esta ciudad, una escuela de Medicina de segunda clase. Esta Escuela de Medicina Libre, que comenzó a funcionar en 1868, estuvo costeadada por instituciones locales y constituyó una solución al amparo de la llamada “libertad de enseñanza”, establecida por el gobierno provisional de la primera República. En esta escuela se concedieron los títulos de “Prácticos en el arte de curar o de segunda clase”

La Escuela de Medicina Libre de Zaragoza usó las instalaciones del Hospital Nuestra Señora de Gracia, centro que, desde su renovación por la destrucción en los Sitios, había servido para la enseñanza práctica médica. La financiación de dicha institución estaba en manos de la Diputación Provincial. Y el profesorado que se encargó de la docencia, provenía de aquellos profesionales pertenecientes a la Beneficencia y médicos de la ciudad que pertenecían a la Antigua Academia de Medicina y Cirugía.

El cuadro profesoral de la Escuela Libre de Medicina estuvo formado por médicos como: Pedro Cerrada, José Redondo y Eduardo Fornés (Miqueo, 1998); los cuales nos consta participaron en los exámenes de reválida de las matronas que solicitaron ingreso con posterioridad en la ya Facultad de Medicina de Zaragoza. La Escuela de Medicina de Zaragoza pasó a considerarse facultad oficial y financiada por los presupuestos generales del Estado en 1876. A finales del siglo XIX, en Zaragoza, los médicos se agrupaban en tres colectivos profesionales: la Facultad de Medicina, la Real Academia de Medicina, fundada en 1831 y la Cofradía-Colegio de San Cosme y San Damián en el Hospital Nuestra Señora de Gracia (Fernández Doctor, 1996).

Los primeros tribunales Médicos de las Matronas

Veamos dos ejemplos de tribunales completos con el nombre de la examinanda y del tribunal. En el Tribunal de reválida en 1892, de la aspirante al título de matrona, Dña María Teresa Gainza, natural de Funés, provincia de Navarra que cursó estudios de tipo oficial estuvieron los profesores: Francisco Arpal, como presidente; Oria y Bastero, como vocales. Y fue el mismo tribunal para todas las tituladas en esa fecha. En 1893 nos consta que, para la alumna, Nicolasa Agustín Gaspar, natural de Épila (Zaragoza) estaba compuesto por: Eduardo Fornés, Jacinto Corralé y Urzola.

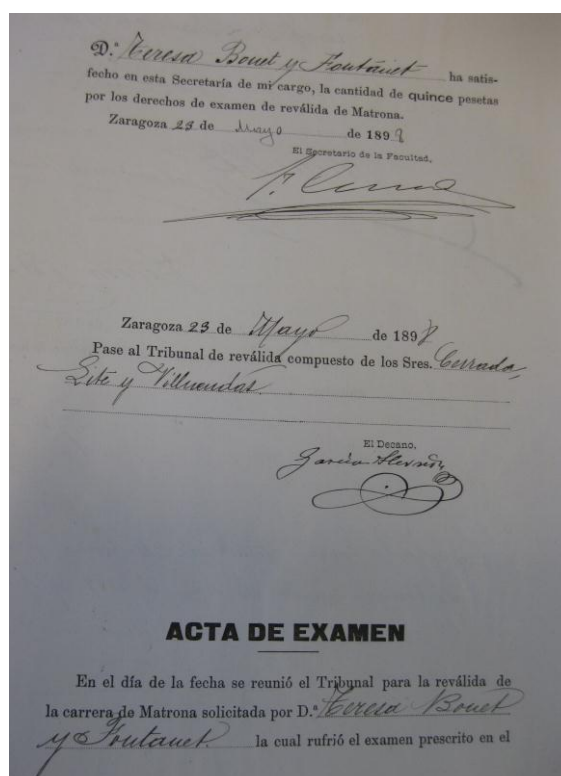


Figura 9: Acta de examen de reválida de Dña. Teresa Bonet Fontanet.
Carrera de Matrona.1898

Fuente: AHUZ, Signatura 16-A-2-4

Las primeras matronas que se matricularon en la Universidad de Zaragoza, no lo harían tras la publicación del Reglamento para la Carrera de Practicantes y Matronas de 1861, sino que el hecho que lo determinó, fue la reapertura de los estudios médicos oficiales. Las estudiantes de matrona, aparecen después de la apertura de la nueva facultad, en el año 1878. En aquel momento, la todavía estaba vigente que las enseñanzas pudieran darse en varios lugares: las Facultades de Medicina, en establecimientos o escuelas privadas destinadas a tal fin e incluso en el ámbito doméstico. En el caso de la enseñanza de aquellas alumnas de matrona que optaron por una enseñanza oficial, el plan de estudios vigente correspondía al Reglamento de 1861, restaurado en 1868 tras el Plan de Orovio.

La situación de ruptura en la uniformidad en la concesión de enseñanzas y títulos de matrona en el resto de España tras la libertad de enseñanza, provocó que en 1883 se publicara un Real Decreto intentando incorporar los diferentes tipos de estudios que se habían dado hasta el momento. A los cinco años de haberse organizado el inicio de las enseñanzas de matrona en Zaragoza, las alumnas pudieron conseguir su nueva titulación oficial a través de un examen o “Prueba de suficiencia” al que tenían que someterse los alumnos oficiales y los provenientes de enseñanzas privadas previa matriculación en las Facultades de Medicina. En el caso de la Facultad de Medicina de Zaragoza, el espacio físico en el que se situaba dicha facultad en ese momento correspondía a la vieja Universidad de la Plaza de la Magdalena (Figura 1), asociado a las dependencias clínicas del Hospital de Nuestra Señora de Gracia.

Esta situación a nivel legislativo tuvo vigencia hasta 1888, momento en el que de nuevo se publicó un nuevo Reglamento para la enseñanza de matronas. En el periodo correspondiente entre 1883 y 1888 fueron 11 las alumnas matriculadas en el distrito de Zaragoza, con una media de 2 alumnas por año. Pocas alumnas, que en principio recibieron enseñanzas según el Reglamento de 1861, organizadas con enseñanzas prácticas durante cuatro semestres o que optaban hacer directamente la llamada prueba de suficiencia. Sin embargo, no ocurrió lo mismo en otras titulaciones y el viejo espacio de la Facultad de Medicina acogía cada año un gran número de aspirantes a las carreras de Medicina y Practicante; en el caso de los practicantes en el curso académico 1884-1885 se matricularon un total de 154 alumnos. Y aunque este edificio había sido renovado para albergar las cátedras de física-química e historia natural, pronto resultó un espacio anticuado e insuficiente para llevar a cabo los estudios todas estas profesiones sanitarias.

En 1886 se aprobó el proyecto para la creación de un nuevo edificio para la Facultad de Medicina y Ciencias de Zaragoza. El arquitecto Ricardo Magdalena, fue el encargado del mismo, el cual quedó ubicado en la hoy llamada Plaza de Basilio Paraíso, en un terreno entonces denominado el Campo Hondo de Lezcano junto al río Huerva.

La nueva Facultad, se inauguró en 1893, y en ella se albergó la Facultad de Ciencias y Medicina, hasta que en el futuro la Facultad de Medicina fuera trasladada a un nuevo emplazamiento en el campus Universitario de San Francisco, el cual permanece en la actualidad (Fernández Doctor, 1996).



Figura 10: La Facultad de Medicina de Zaragoza desde 1893.

Recuperado de:

http://opacaraimagenes.aragon.es/13/bc/AHPZ_MF_COYNE_000082.jpg.

La Carrera de Matrona desde 1893

La nueva Facultad, estrenada en 1893, intentó atender a las necesidades físicas de las distintas carreras que alojaba y para ello estaba compuesta por tres espacios diferenciados: el edificio principal, el hospital clínico y el de estudio de cadáveres o anatómico forense. El edificio principal, disponía de numerosas aulas semicirculares, laboratorios, museos, jardines y una sala de conferencias, hoy Paraninfo de la Universidad de Zaragoza.

El Hospital Clínico, adyacente al edificio de la facultad, seguía una distribución típica de un pequeño hospital de pabellones, donde la planta primera estaba reservada a las mujeres de acuerdo a las respectivas especialidades. La práctica clínica para las matronas, dentro de la enseñanza regular, ya se venía desempeñando en el Hospital de Nuestra Señora de Gracia, gestionada por los servicios de la Beneficencia. El nuevo Hospital Clínico poco a poco se fue incorporando también a las nuevas funciones de hospital universitario, pero según nuestra investigación, no acogió la atención a los partos en ningún momento y sí atendió cuestiones relativas a la especialidad de ginecología²⁰.

20 Según fuentes orales consultadas, en el nuevo Hospital Clínico se atendían problemas ginecológicos y no tocológicos. Las alumnas de la Carrera de Matrona, también debían pasar por estas dependencias en alguna ocasión dentro de su formación práctica.

La atención a la maternidad y resto de cuestiones propias de la ciencia obstétrica, hasta el año 1938 se llevó a cabo en el Hospital Nuestra Señora de Gracia. A partir de ese año, se inauguró la Maternidad e Inclusa Provincial de Zaragoza, en el edificio del Paseo María Agustín. Sería en este nuevo emplazamiento, donde las alumnas de matrona de la Universidad de Zaragoza, realizarían sus prácticas entre los años 1938 y 1968. En la actualidad este edificio sirve de sede a la Banda Provincial de Música, a una Escuela Taller de Empleo, y a la Academia de Jurisprudencia y Legislación.



Figura 11: Fachada de la Maternidad e Inclusa Provincial de Zaragoza en 1939.

Recuperado de: <https://www.flickr.com/photos/zaragozaantigua/15945169220>

En el año 1971, se cerró la Antigua Maternidad y la Inclusa se trasladó a las instalaciones de la Ciudad Escolar Pignatelli, en el Alto Carabinas para también dejar de funcionar al poco tiempo. De forma similar, la vieja Universidad de la Plaza de la Magdalena, uno de los edificios singulares de la ciudad de Zaragoza, fue destruida en 1967, por orden del propio Ministerio de Educación, debido a la antigüedad de la construcción, un mal mantenimiento. Sólo quedó la capilla de la antigua universidad, que finalmente se vino abajo en 1973. En su solar, se construyó un instituto de educación secundaria que continua hasta la actualidad (Borrás, 1991).

Veamos ahora el profesorado y los miembros de los tribunales de examen de la Matronas desde el año 1892 hasta el año 1915. Exponemos información relativa sólo a ese periodo, debido a que únicamente ha podido extraerse esta información a través de los expedientes de reválida y matrícula, fuentes consultadas en el AHUZ. Para ellos hemos rescatado los nombres de los tribunales asociados y las fechas de las mismas,

manteniendo la estructura tal y como la hemos encontrado en los archivos, dado que era difícil desglosarla.

Francisco Arpal	1892
Oria*	1892
Bartero*	1892, 1895, 1896, 1902, 1909
Eduardo Fornés	1893
Jacinto Corralé	1893
Urzola*	1893
Luis del Río*	1895, 1908, 1911
Vicente Gómez Salvo	1895, 1896, 1904
Cristino Joaquín Muñoz Pérez	1895, 1896, 1907, 1908, 1909, 1910, 1911, 1913, 1914, 1915
Faireu*	1895, 1896
Gota*	1895, 1896
Berbiela*	1896, 1901, 1909, 1914
Ricardo Royo Villanova	1897, 1904, 1913
Felipe Saenz de Cenzano	1897, 1902
Ballarín*	1898
Julio Cerrada	1898, 1907
Juan Lite	1898, 1902
Hilarión Villuendas	1898, 1899
Borobio*	1899
Fuentes*	1899
Riva*	1901
Bonafuente*	1901
Ricardo Lozano Monzón	1903
Manuel Gascón	1903
Joaquín Gascón	1903, 1915
Lafuerza*	1904
Santamaría*	1907
Pedro Ramón y Cajal	1908, 1909, 1910, 1911, 1913, 1913, 1914, 1915
Gregorio Antonio García Hernández	1910
García Burriel	1912

Tabla 10: Profesores que participación en los Tribunales de los exámenes de reválida de la Carrera de Matrona entre 1892-1915

Fuente: AHUZ (*En estos casos, no figuraba en los expedientes consultados el nombre)

Respecto a la docencia, en 1932, consta que Felipe Saenz de Cenzano impartía la disciplina médica de Higiene y Microbiología, junto a Ángel Abós. Mientras que la

disciplina de Ginecología y Obstetricia la impartían: J. Carlos Herrera, Pedro Ramón y Cajal y A. Ramón Vinós.

Este profesorado también formó parte del grupo rector, los cuales precedían de las siguientes cátedras: Patología quirúrgica (Ricardo Lozano Monzón), Patología Médica (Ricardo Royo Villanova), Ginecología (Pedro Ramón y Cajal), Terapéutica (E. Pérez Noguera) y Pediatría (Patricio Borobio)

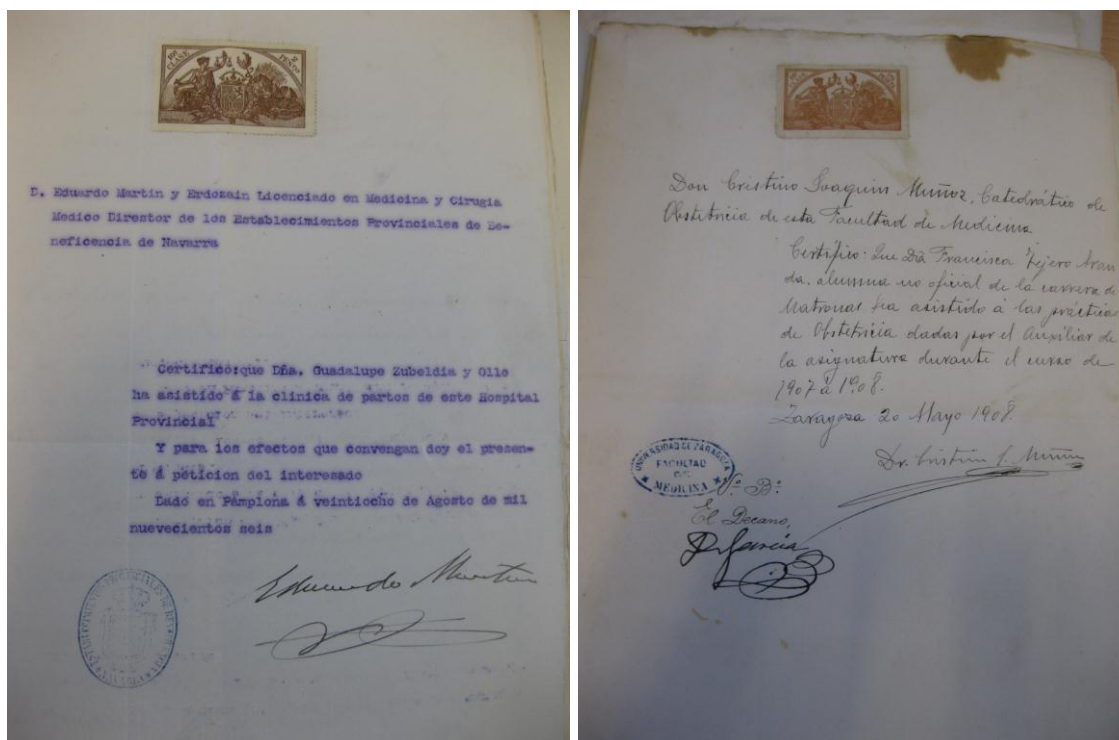


Figura 12: Certificados de prácticas de las alumnas Dña. Guadalupe Zubeldia Ollo (1906) y Dña. Francisca Tejero Aranda (1908)

Fuente: AHUZ Legajo 16-D-5-8

Los estudios de la especialidad de Obstetricia para los ATS (1958-1978)

Tras la orden de 27 de julio de 1952, en Zaragoza se crean las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos y Masculinos, dependientes de la Facultad de Medicina, por determinación de la Junta de Facultad de 28 de septiembre de 1953, empezando sus estudios en el curso 1954-1955. Después se creó la titulación de ATS Especialista en Obstetricia (Matrona), en la llamada "Escuela de ATS de la Facultad de Medicina de Zaragoza" según BOE de 1958 (Boletín Oficial del Estado: núm. 28/01.02.1958).

La Escuela de ATS de Zaragoza estaba emplazada en la Facultad de Medicina. Los estudiantes de ATS realizaban, tanto las clases teóricas como la formación práctica, en los respectivos edificios de la Plaza Paraíso, la Facultad, el Hospital Clínico y la Maternidad Provincial.

Esta primera Escuela de Especialistas en Obstetricia (Matronas), estuvo vigente durante una década, desde el curso académico 1958-59 hasta el curso 1967-68, año en el que según datos de nuestra investigación, cesaron las matriculaciones. Esta primera formación de especialistas en la Escuela de ATS de Zaragoza, recibía sus clases teóricas tres días a la semana, siempre en horario de mañana, con sesiones de aproximadamente dos horas. Estas clases teóricas se desarrollaban en las aulas de la Facultad de Medicina de la Plaza Basilio Paraíso.

Por otra parte, las alumnas debían realizar su formación práctica en la Antigua Maternidad Provincial, en horario de mañana de 8 a 15 horas, todos los días de la semana, más guardias como internas cada cinco días. Para algunas cuestiones prácticas, relativas a la especialidad de Ginecología, acudían al Hospital Clínico de la Facultad de Medicina. En el año 1963, el profesor encargado de la enseñanza de las matronas era el Dr. Santiago Lorén, el cual era el responsable de impartir las clases teóricas y colaboraba en las enseñanzas prácticas de las alumnas, de la mano del entonces Jefe de la Maternidad Provincial de Zaragoza, el Dr. Texeira. Junto a otros médicos colaboradores com: el Dr. Miguel de Arcos, Dr. de la Varca o el Dr. Espreafico. En la formación práctica colaboraban y jugaban un papel muy importante también las Matronas Instructoras. Estas matronas, trabajaban como titulares de esas plazas de matrona, en la Maternidad Provincial. En cada servicio por el que pasaban las alumnas de matrona durante su aprendizaje, coincidían dos estudiantes con una matrona titular, que se responsabilizaba de supervisar su formación y trabajo. Esta escuela de matronas (ATS especialistas), dejó de funcionar en 1968.

Pasarán ocho años sin formación para las matronas en Zaragoza. De nuevo, en 1976, se reanudaron los estudios de la especialidad con una nueva Escuela de ATS especialistas en Obstetricia (Matrona), solicitada en BOE de 1976 (Boletín Oficial del Estado: núm. 299/14.12.1976). A partir del año 1973, se inauguró la actual Facultad de Medicina, situada en el Campus de San Francisco. A partir de ese momento, también se planteó la construcción de un nuevo emplazamiento para el ejercicio de prácticas relacionadas con dicha Facultad. Un nuevo Hospital Clínico Universitario abrió sus puertas en 1974, que sustituiría a las antiguas Clínicas de la Universidad de Zaragoza, situadas en la Plaza de Paraíso. En esta nueva localización, también nació la Escuela de ATS de la Facultad de Medicina.

Esta segunda Escuela de especialistas en Obstetricia (Matrona) de Zaragoza, comenzó en el curso académico 1976-77 y sólo estuvo vigente un curso más. Estas dos últimas promociones de ATS especialistas en Zaragoza, acabaron con un total de 11 matronas tituladas. Estas estudiantes, según nuestra investigación, sufrieron unas duras pruebas de acceso, donde debían superar tres criterios: ser los mejores expedientes académicos, tener experiencia laboral previa como ATS y una dura entrevista personal ante el Director de la escuela, el Dr. Heraclio Martínez Hernández.

Esta segunda escuela de la especialidad de matrona, se organizó de manera que las alumnas de la primera promoción, año 1976-77, simultaneaban su dedicación como estudiantes, con su trabajo como ATS en ese hospital o en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza. Esto suponía, que debían compatibilizar de forma simultánea, sus turnos como estudiantes en horarios de mañana en el nuevo Hospital Clínico, más guardias cada cinco días; con el respectivo turno de trabajo. Esto no fue así para la segunda promoción, ya que en el curso académico 1977-78, a las alumnas se les prohibió trabajar al mismo tiempo que estudiaban la especialidad.

Las enseñanzas teóricas, para ambas promociones, se impartían en las aulas de la nueva Facultad de Medicina del Campus de San Francisco. Y era allí, donde realizaron los correspondientes exámenes periódicos y el examen oral de reválida final, ante el tribunal correspondiente. Mientras que las enseñanzas prácticas, se efectuaban siempre en las dependencias del servicio de maternidad, del recién estrenado Hospital Clínico Universitario.

No hemos logrado obtener documentación que explique los motivos de los cierres de ambas escuelas en Zaragoza. Por testimonios orales, lo que sabemos es que hubo problemas organizativos entre estudiantes médicos de la especialidad de tocología y las estudiantes de matrona. No hemos encontrado actas de cierre.

En Zaragoza terminó así la formación de las matronas en el siglo XX, pero hubo formación de matronas en diferentes lugares de España hasta que finalizó el Plan ATS (1980-1981). En 1987, se aprobó un decálogo de especialidades para Enfermería, pero no se puso en marcha. La sentencia condenatoria, emitida el año 1991 por parte del Tribunal de Justicia de la Comunidad Económica Europea (Sentencia Condenatoria contra el Reino de España del Tribunal de Justicia de la Comunidad Económica Europea de 7 de Noviembre de 1991). Este tribunal declaró que el Reino de España incumplió las obligaciones que le incumbían el Tratado de países de la Comunidad Económica Europea (en adelante CEE), al no haber adoptado en los plazos establecidos las disposiciones necesarias para ajustarse a la Directiva 80/155, respecto a la formación de las matronas. Como reacción al mismo, la Orden de 1 de Junio de 1992 aprobó con carácter provisional, el programa de formación de matronas de nuevo y los requisitos mínimos de las respectivas Unidades Docentes para la obtención del título de Enfermero especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) (BOE de 2 de junio).

El reinicio de la especialización de la Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona) en España, se dio en 1994 (BOE, núm. 185, de 4 de agosto de 1995, pp 24122-24137). La Orden de 2 de agosto de 1995 convocó la prueba selectiva en el año 1995, e inició el programa de formación de la especialidad en Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona) en el año 1996. Las Unidades Docentes acreditadas fueron las que correspondían a las Comunidades Autónomas de: Andalucía, Canarias, Castilla-La Mancha, Cataluña, Madrid, Navarra, País Vasco y Valencia.

Mientras que en España había pasado más de una década para reiniciar los estudios de matrona, en Zaragoza fueron más de 20 años. En Zaragoza, la formación de las estudiantes de matrona ya no se dio hasta el año 2003, año en el que comenzó la primera promoción de estudiantes de la Unidad Docente de Matronas de Aragón.

Escuelas de Matrona de Soria y Pamplona

La Escuela de ATS de Soria, inauguró la enseñanza de la Especialidad de Obstetricia (Matrona) en el año 1974. Esta escuela estaba adscrita al distrito universitario de Zaragoza, y tuvo vigencia hasta el curso 1983-1984. El examen final de las alumnas que se matriculaban en la Escuela de ATS de Soria era responsabilidad de la Facultad de Medicina de Zaragoza, hasta el año 1977; año en que se comenzaron los estudios de Diplomado Universitario en Enfermería y pasaron a formar parte de la Escuela de Enfermería de Zaragoza desde ese momento. Según el estudio de Carmen Rojo, sobre la evolución del ejercicio profesional de las matronas en Soria durante el siglo XX, las alumnas de la Escuela de ATS de Soria que hacían la especialidad de matrona, se trasladaban a Zaragoza para realizar dicho examen. En otras ocasiones eran los tres catedráticos encargados de examinar, los que se trasladaban a Soria, y desde el curso académico 1979-1980, fueron examinadas en Soria, por D. Juan Sala de Pablo, Director de la Escuela ATS de Soria y por Ramón Delgado Serrano, profesor titular de la misma (Rojo, 2016: 303).

En el caso de la Escuela de ATS de Pamplona, también adscrita al distrito universitario zaragozano, comenzó la formación de la especialidad de obstetricia (Matrona) en 1958 (Boletín Oficial del Estado, núm. 26/30.01.1958), aunque según hemos podido averiguar, tan sólo existieron inscripciones durante entre los años: 1958, 1960 y 1965; como así consta en el Archivo Central de la Universidad de Zaragoza (ACUZ).

4.3.3. Perfil sociodemográfico de las estudiantes de matrona del distrito universitario de Zaragoza entre 1878 y 1979

En 1878, se iniciará la enseñanza de matronas en la Universidad de Zaragoza. El número de alumnas matriculadas entre los años 1878 y 1979, fue de 985. Ponemos fin a nuestra investigación en 1979, porque en este año, se expidió el último título de la última promoción de ATS Especialistas en Obstetricia (Matrona) en Zaragoza, durante el siglo XX.

Aunque el Reglamento de 1861 facilitó la organización y el comienzo de la Carrera de Matrona y Practicante, no hemos tenido constancia de que la enseñanza para las matronas se intentara poner en marcha en la Universidad de Zaragoza, tras la publicación de ese reglamento. Sin embargo, el estudio de Isabel Blázquez (2014) sobre la profesión de practicante en Aragón, afirma que a partir de 1869 ya comenzó la formación ininterrumpida de este colectivo, que hasta el año 1915 contó con un gran número matriculados (Blázquez, 2014: 213).

En el caso de las matronas, el comienzo tuvo un carácter tímido e insidioso, presentando en sus años de inicio un número escaso de alumnas matriculadas. Dos años después, de comenzar la restituida Facultad de Medicina para los estudios oficiales de medicina en 1876, hallamos en los *Libros de Matrícula y Expedientes de Matrícula* de esta universidad, a las primeras estudiantes que aspiraron al título de Matrona. El recorrido se inaugura, con dos alumnas incorporadas en 1878, Dña. Francisca Arbiol Borraz, natural de Calaceite, provincia de Teruel; y Filomena Pérez Urtasum, nacida en Cintruénigo, provincia de Navarra. Ambas, tras haber cumplido los requisitos de admisión y haber superado dos cursos de formación, según la Real Orden de 21 de noviembre de 1861, resultaron aprobadas en examen reválida del año 1880.

Durante el periodo de años investigados, entre 1878 y 1979, se dieron dos tipos de titulación diferentes, que correspondieron a dos etapas cronológicas diferenciadas. La primera etapa transcurrió entre 1878 y 1955. Durante estos años se expidió el título oficial de “Matrona”, incluido entre los propios de la Facultad de Medicina de Zaragoza tras la consecución de los estudios de la llamada “Carrera de Matrona”. En la segunda etapa, que se desarrolló entre 1958 y 1979, correspondieron a los estudios de especialidad del Ayudante Técnico Sanitario, con la titulación de “ATS Especialista en Obstetricia (Matrona)”; títulos oficiales de la Universidad de Zaragoza.

Desde 1878 hasta 1955, año en el que finalizó la posibilidad de presentarse a exámen de reválida para terminar los estudios correspondientes a la Carrera de Matrona, hemos encontrado un total de 892 aspirantes. Por tanto, este periodo engloba el mayor número de matronas tituladas en esta universidad. Mientras que a partir de ese momento, las aspirantes a matrona, tenían que ser previamente tituladas como ATS. El número de ATS especialistas en obstetricia, entre 1957 y 1979, tan sólo fueron 93, recibiendo el título de ATS Especialista en Asistencia Obstétrica (Matrona) por la Universidad de Zaragoza. Durante este segundo periodo, la Universidad de Zaragoza, por ser cabeza de su Distrito Universitario, asumió también a las alumnas provenientes de la Escuela de ATS de Soria y de la Escuela de ATS de Navarra pertenecientes al mismo y con vigencia hasta los años 80 del siglo XX; por lo tanto estas alumnas han sido incluidas en nuestra observación hasta el año 1979.

En el desarrollo de nuestra investigación, hemos distinguido entre las “aspirantes” a los estudios de matronas y las que finalizaron sus estudios consiguiendo el correspondiente título por parte de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza. Por tanto, hemos encontrado excepciones en el grupo de aspirantes que corresponden a alumnas que comenzaron un primer año en otra universidad y cursaron el segundo año en Zaragoza o viceversa; que habiendo cursado el primer año en la Facultad de Medicina de Zaragoza pidieron traslado de expediente. En cualquiera de los casos, siempre que en algún momento tuvimos constancia de solicitud de matrícula en nuestra universidad, han sido consideradas como “estudiantes o aspirantes” a los estudios de matrona en este distrito universitario.

En otras ocasiones, encontramos alumnas que resultaron suspensas o alumnas que nos consta solicitaron ingreso y luego no hay evidencia de que realizaran exámen de revalida para finalizar sus estudios. Por todo ello, al describir los datos, utilizaremos ambos conceptos, “aspirantes” y “tituladas”, con dos sentidos diferentes.

Las diversas fuentes consultadas en los tres archivos universitarios corresponden a los siguientes documentos: Expedientes de Matrícula, Expedientes de Reválida y Fichas de calificaciones de Alumnos o Registro de Identidad Escolar. En cada uno de ellos hemos podido recoger variables diferentes por tratarse de documentos disímiles.

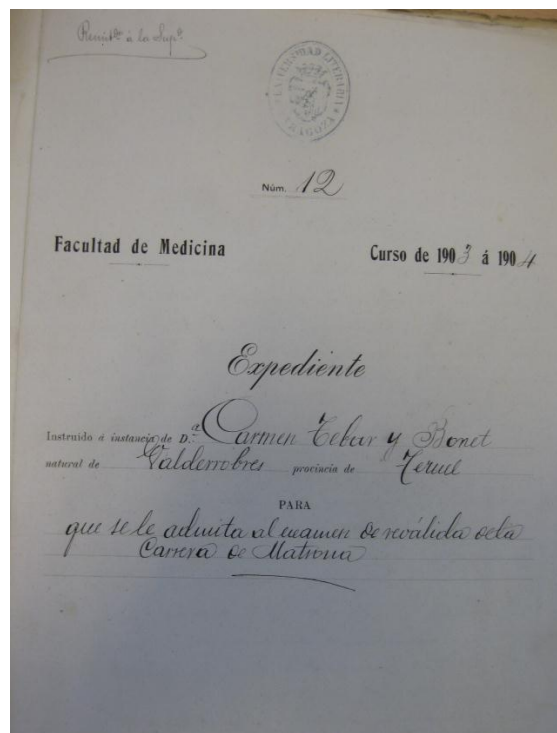


Figura 13: Expediente de Matrícula de Dña. Carmen Tebar Bonet.
Carrera de Matronas. Curso 1903-04.

Fuente: AHUZ, Legajo 16-D-5-8

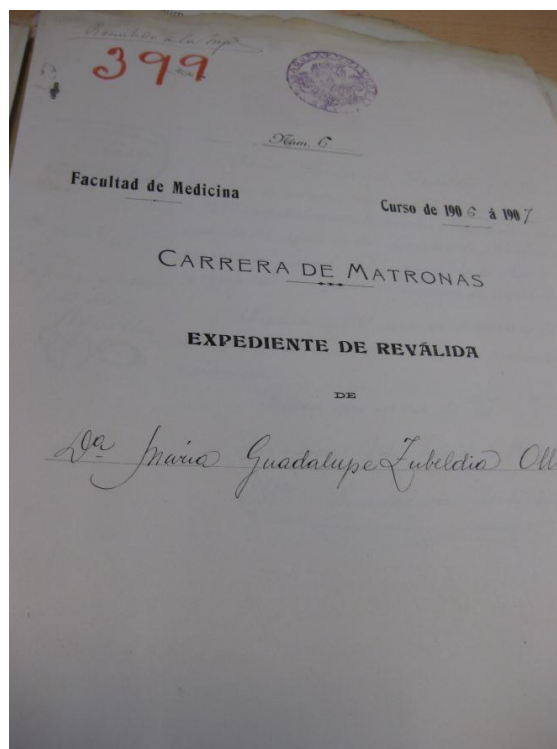


Figura 14: Expediente de Reválida de Dña. Mª Guadalupe Zuberdi Olló.
Carrera de Matronas. Curso 1906-07.

Fuente: AHUZ, Legajo 15-A-8-2

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA DISTRICTO UNIVERSITARIO DE ZARAGOZA CARRERA DE MATRONA

REGISTRO DE IDENTIDAD ESCOLAR

hijo de D. Atozqui Gainza D.ª Margarita

de hijo de D. Bartholome y de D.ª Luisa que nació el día 2

Verif. de Mayo de 1893 en Pamplona, provincia de Navarra

Verif. el examen de ingreso en la Escuela Normal de Navarra en 2 de junio

de 1924 con nota de Aprobado

FIRMA DEL ALUMNO Margarita Atozqui

CURSOS DE LA CARRERA	CURSO	UNIVERSIDAD DONDE		NOTAS EN LOS EXÁMENES		OBSERVACIONES
		SE MATRICULÓ	SE EXAMINÓ	Ordinarios	Extraordinarios	
Primer curso	<u>1923-24</u>	<u>Zaragoza</u>	<u>—</u>	<u>Aprobado</u>	<u>No oficial</u>	
Segundo curso	<u>1924-25</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>Sobresaliente</u>	<u>—</u>	

REVALIDA Verif. el ejercicio de Reválida en la Facultad de — en la Universidad de —

TÍTULO DE PRACTICANTE expedido por la Superioridad en 18 de junio de 1925 D.ª M.ª f.ª 181 n.º 26

ENTREGA DEL TÍTULO de Matrona a la maternidad, M.ª 42-1925 Edad f.ª 32

ANTECEDENTES NO OFICIALES Nombre y domicilio habitual del padre, madre, tutor ó encargado del alumno D. Bartholome Atoz

D.ª M.ª que reside en Zaragoza en la calle ó plaza de Universidad

D.ª 13 provincia de id

Figura 15: Ficha de Registro de Identidad Escolar de la alumna Dña.Margarita Atozqui Gainza. Carrera de Matrona. Curso 1923-1925.

Fuente: ACUZ, Signatura: 17646-146

Los datos recogidos hasta el año 1913, son los correspondientes a las aspirantes obtenidas exclusivamente a través de la consulta de los Expedientes de Matrícula y Reválida del Archivo Histórico de la Universidad de Zaragoza, donde recogimos un total de 306 alumnas. Mientras que entre los años 1913 y 1934, encontramos algunas alumnas coincidentes en dos archivos: 85 de ellas fueron extraídas de las fuentes del AHUZ y 109 estudiantes del Archivo Central de la Universidad de Zaragoza. Desde 1934 y hasta 1979, se han obtenido los datos principalmente en el ACUZ y en los Archivos de la Facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza (en adelante AFCS), a través de un total de 593 Fichas de Registro de Identidad Escolar.

Desde el año 1878, hasta el año 1967 vamos a poder transcribir todos los datos personales recogidos de las aspirantes a los estudios de matrona. A partir de esa fecha se van a omitir los nombres y apellidos, o cualquier otro dato identificativo, con el fin de preservar la confidencialidad que exige nuestra investigación (Ley Orgánica de Protección de datos, Ley 15/1999 de 13 de diciembre).

Resultados globales entre 1878-1979

En este punto, vamos a describir a las estudiantes de la Carrera de Matrona en la Universidad de Zaragoza en cuanto a: distribución, lugar de procedencia, edad,

modalidad de estudios y calificaciones finales conseguidas. Compararemos con otras investigaciones que hacen referencia otras profesiones sanitarias como los practicantes en Aragón y las matronas en otros lugares de España.

El número total de estudiantes de matrona en la Universidad de Zaragoza, 985 alumnas, no ha resultado ser un número elevado, con una media de 9,2 alumnas por año; y no es comparable, con las elevadas cifras de otras profesiones sanitarias como los médicos o los practicantes ya desde sus inicios en esta misma facultad. El estudio de Isabel Blázquez sobre los practicantes, recoge un total de 2.935 matriculados en la Universidad de Zaragoza entre 1869 y 1915, lo que da una media de 63,8 alumnos por año. (Blázquez, 2014: 213)

En el distrito universitario de Zaragoza, el número de incorporaciones a la Carrera de Matrona durante el periodo de 1878-1979 presentó importantes oscilaciones. Tras un tímido comienzo entre los años 1878-1890, encontramos tres bloques que recogen la mayor parte de las matriculaciones. Un primer incremento, que tuvo relación con la publicación del Reglamento de 1888 y la exención del periodo de prácticas en 1889, una reorganización de las enseñanzas. Creemos que este hecho facilitó el desarrollo en la obtención de esta titulación y produjo un efecto positivo en el número de inscripciones. Esta cifras fueron fueron en aumento desde 1889 hasta el año 1904, con un número total de 210 alumnas.

El Reglamento de 1904, dio comienzo a un periodo de relativa estabilidad en las inscripciones. Dicho reglamento, supuso el comienzo de la persistencia en cuanto al establecimiento de una enseñanza para las matronas, ya compuesta de una formación teórica y unas enseñanzas prácticas. Estas últimas, tanto para alumnas que se acogían a la modalidad de estudios oficiales, como en el caso de los estudios libres o también llamados no oficiales. A partir de 1904, se designó en la enseñanza oficial, un profesor médico de la Facultad de Medicina, como responsable de las alumnas de matronas. Esto, creo una mayor vinculación al control universitario y una tendencia hacia la consolidación de estos estudios.

A partir de aquí y desde el año 1915, hemos dispuesto también de los datos del INE para trazar y poder comparar las líneas generales y aproximadas del devenir que tuvieron las inscripciones en la Carrera de Matrona, en el resto de universidades españolas. Los datos disponibles, que contabilizaron conjuntamente las matrículas del primer y segundo año de las alumnas de esta enseñanza, muestran una tendencia ascendente y más o menos progresiva en todas las universidades y que siguen una línea similar, a los datos recogidos en nuestra investigación sobre la Universidad de Zaragoza.

El tercer incremento de inscripciones, se produjo tras la Guerra Civil española. Entre los años 1939-1955 se dieron un total de 360 inscripciones. La cifra máxima de matriculadas se alcanzó en el curso 1953-54, con 46 inscripciones. Y a partir de aquí, se

produjo un descenso brusco, que corresponde a los cursos académicos de la transición del título de Matrona, al de ATS Especialista en Obstetricia. Tras estos tres años de inflexión, se iniciará una nueva escuela de ATS dependiente de la Facultad de Medicina todavía emplazada en el edificio de la Plaza Paraiso, y que tuvo vigencia entre los años 1958 y 1968. A partir de ese periodo volvemos a unos años de vacío en los que no figuran inscripciones entre 1968 y 1976. En 1976, se produjo la reapertura de una nueva Escuela de ATS de la Facultad de Medicina de Zaragoza, ya emplazada en el Campus Universitario de San Francisco de Zaragoza y asociada al nuevo Hospital Clínico Universitario de esta ciudad. Esta escuela acogería a tan solo 11 alumnas aspirantes al título de ATS especialista en Obstetricia (Matrona) entre los años 1976 y 1979.

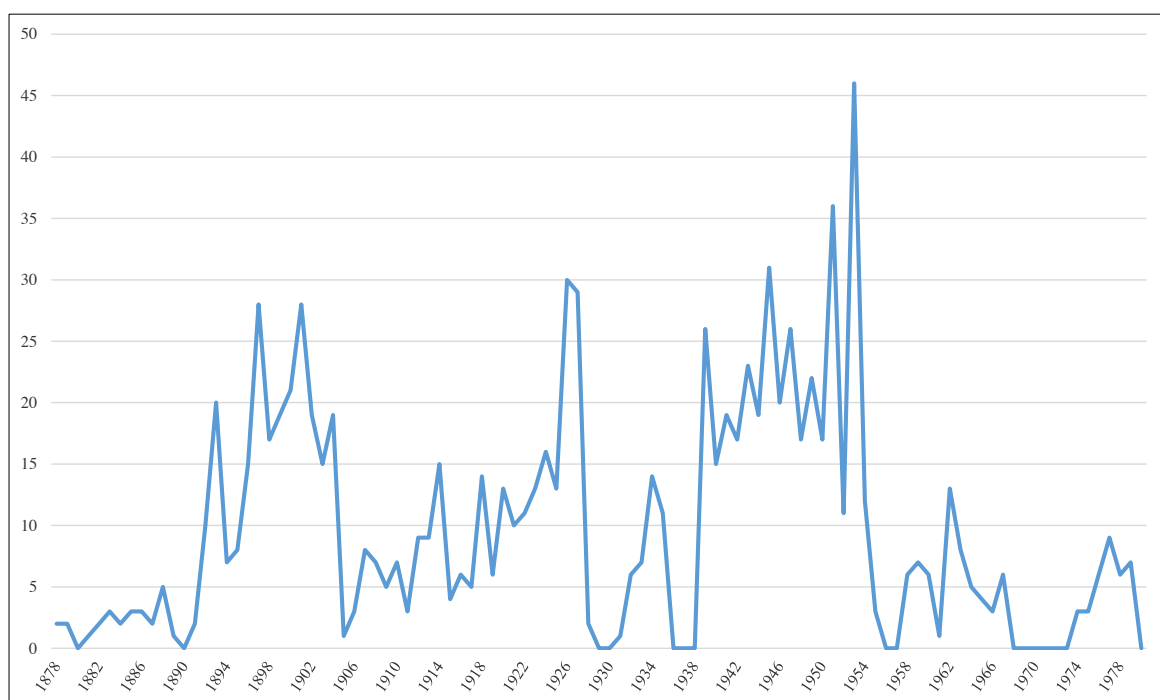


Gráfico 9. Alumnas que se incorporaron a la Carrera de Matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979

En el gráfico 9, señalamos los descensos, pero también conviene señalar los crecimientos. La tendencia al alza en el número de matriculas en la Carrera de Matrona en España, pudo estar favorecida en ocasiones por aspectos académicos relativos a la eliminación de la exigencia de una formación práctica, exigiendo para la consecución del título exclusivamente un exámen teórico práctico. De igual manera, los cambios en el nivel de enseñanzas para el acceso a esta carrera, exigidos tras la reforma de la enseñanza de 1926 en España, fijaron como requisito de entrada, el estar en posesión del título de Bachiller Elemental. El comienzo de la aplicación de esta reforma se dio en el curso 1928-1929 y pudo ser la causa, del ascenso exponencial de alumnos en los cursos justamente previos y del descenso acusado en los justamente posteriores. Finalmente, otro hecho, en este caso político que pudo condicionar la adhesión a estos estudios,

fue la reorganización municipal y provincial de la sanidad en la Real Orden de 1928 (Real Orden, Gaceta de Madrid: núm. 347/12.12.1928). Esta Real Orden fijó la distribución, sueldos y funciones de las matronas en los llamados “Partidos Médicos”, como parte del servicio de beneficencia Municipal de cada Ayuntamiento. Y finalmente también debemos considerar la publicación en 1929, del Seguro de Maternidad (Gaceta de Madrid: núm. 276/03.10.1929) que conllevó a la constitución de los “Partidos de Practicantes y Matronas” con la creación de puestos de “matronas titulares”.

Procedencia y su distribución

Respecto al lugar de procedencia, las alumnas de matrona, matriculadas en la Universidad de Zaragoza, principalmente eran naturales de las provincias incluidas en el distrito universitario zaragozano; representando un 82,6% de las totales.

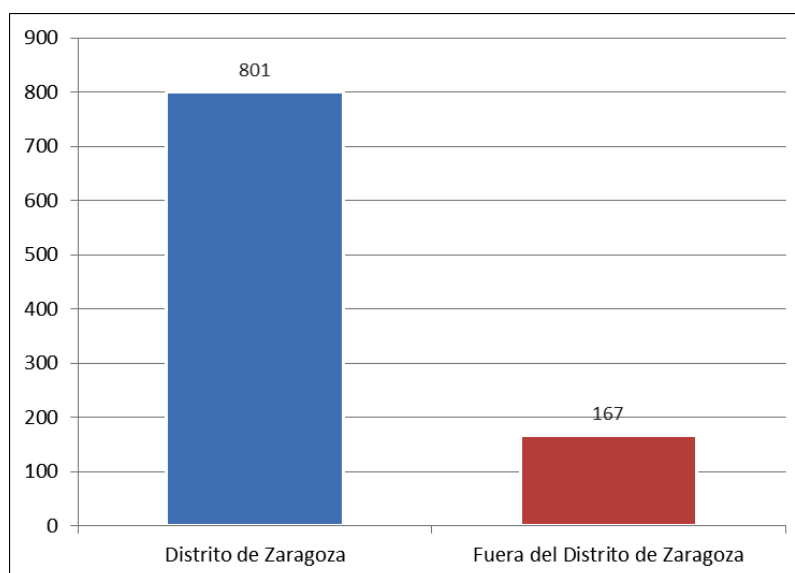


Gráfico 10. Procedencia de las alumnas de matrona según las provincias de fuera o dentro del Distrito Universitario de Zaragoza 1878-1979

Existía un predominio de las alumnas naturales de Zaragoza (43,8%) y Navarra (29,3%). Luego, en tercer y cuarto lugar, se situaban las provincias de Huesca (9,66%) y Teruel (9,4%). Y en escaso número, las procedentes de las provincias de La Rioja (3,8%) y Soria (3,9%).

Aunque si bien es cierto, que si tomamos de referencia únicamente los primeros 50 años de la Carrera de Matrona en Zaragoza, entre 1878-1928, la provincia de Navarra ocupó la primera posición con un 44,9%, frente a un 33% de alumnas que procedían de Zaragoza. Las provincias de Navarra, Huesca y Teruel, contaban con un mayor índice de población y mejores infraestructuras de comunicación con Zaragoza, que pudo justificar este suceso.

Las alumnas procedentes de Huesca y Teruel, en su conjunto, tuvieron una representación muy escasa con respecto a las procedentes de la propia provincia de Za-

ragoza. Hay que destacar el hecho de que, residir en las proximidades o en la provincia en donde estaba ubicada una universidad, podría considerarse como un determinante para facilitar el acceso a las estudiantes que optaban por realizar el examen de reválida y obtener el título oficial de Matrona. Sugieren estos resultados, que las alumnas turolenses, sorianas y riojanas pudieron también considerar la Universidad de Valencia y la Universidad de Valladolid como destino frecuente para sus estudios, en la línea de su tradicional aproximación comercial y de otros fines.

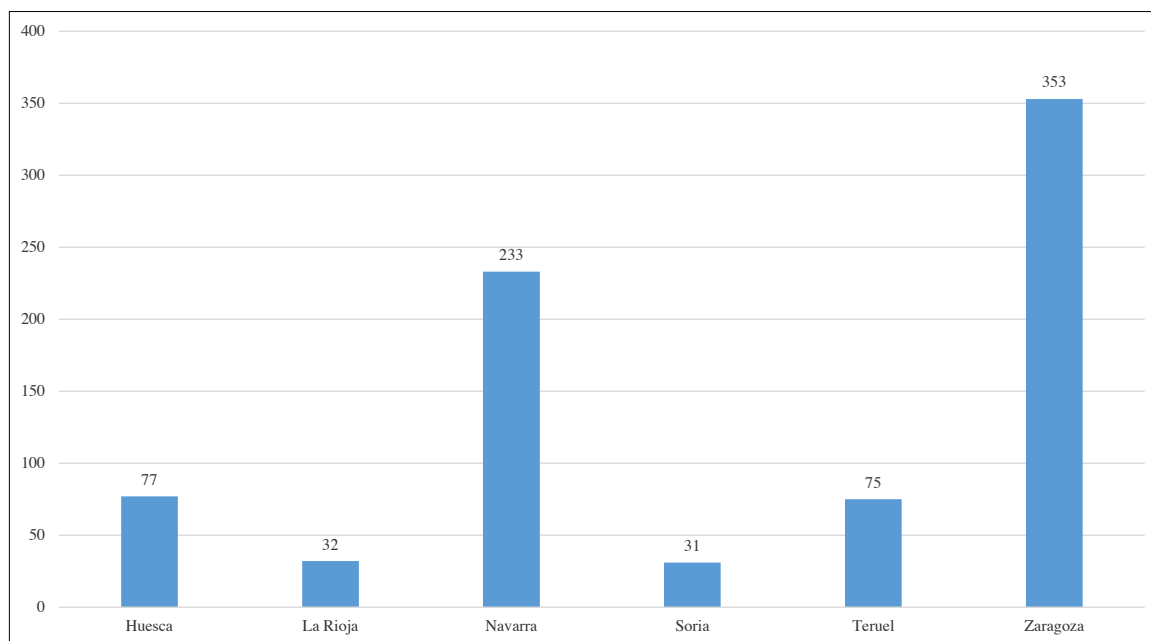


Gráfico 11. Procedencia de las alumnas de matrona pertenecientes al distrito universitario de Zaragoza 1878-1979

Las estudiantes de la Facultad de Medicina de Zaragoza, que nacieron en el resto de provincias españolas fueron un total de 165 estudiantes. Correspondiente al 17,33% del total, y pertenecieron a 36 provincias diferentes. Principalmente, destacan en número, las procedentes de Lérida (21), Barcelona (15), Madrid (9), Burgos (9), Castellón (6) y Valladolid (6). Siguiendo el estudio de Vicente Montesinos (2011) sobre las matronas, practicantes y cirujanos dentistas entre 1877 y 1932, en relación a los aspectos planteados y teniendo en cuenta que el periodo cronológico es más pequeño en esta investigación, fueron 16 alumnas las que en ese periodo de tiempo estudiaron en la Universidad de Zaragoza y eran naturales de alguna de las provincias catalanas (Montesinos, 2011: 242)

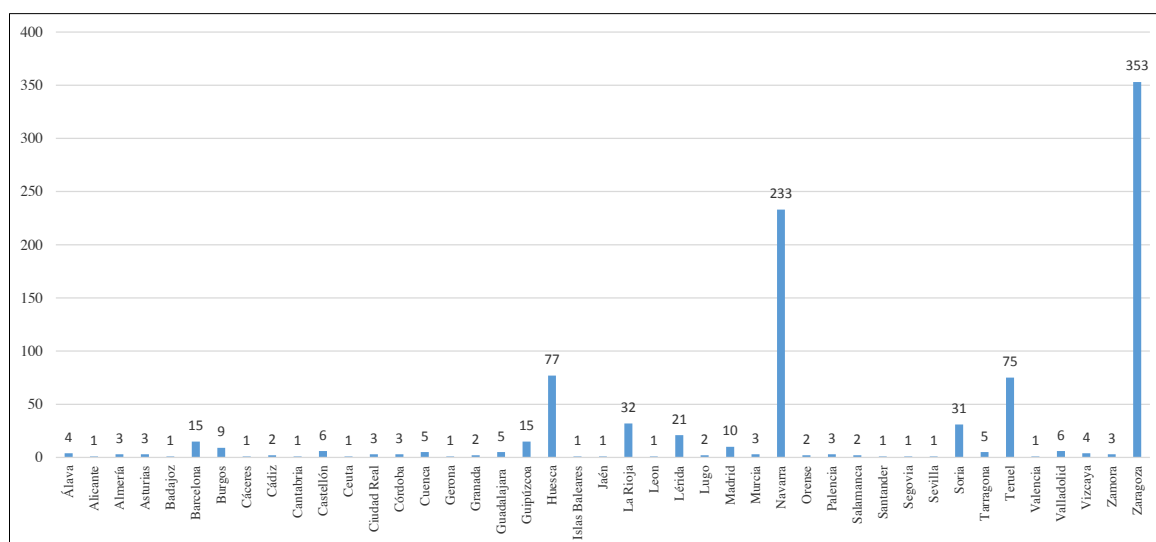


Gráfico 12. Procedencia por provincias españolas de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979

Las estudiantes de la Universidad de Zaragoza, eran naturales de hasta 7 países diferentes: Marrurecos, Francia, Argentina, Colombia, Guinea Ecuatorial y Cuba, además de España. Haber nacido en uno u otro lugar, se puede deber a diversas circunstancias, que van desde los arraigos familiares, pasando por los condicionantes laborales y la migración, acabando, incluso en lo fortuito. Esas eran solamente algunas de las circunstancias que pudieron ocurrir durante el periodo de estudio, y cierto es que el número de extrajeras fue reducido, con un total de 18 estudiantes.

En el grupo de foráneas, la elección del punto de matriculación o examen, podría haber estado relacionado con una residencia próxima o de fácil comunicación, como puede acreditar que un 44,4% (8) de la oriundas de Francia optasen por la Universidad de Zaragoza. También podía estar condicionado por aspectos culturales, como en el caso de los países de habla hispana: Argentina, Cuba, Colombia, Guinea Ecuatorial o Cuba, que en su conjunto representaron un 44,4 % (8).

El estudio de Vicente Montesinos, sobre las matronas, practicantes y cirujanos dentistas entre 1877 y 1932, afirma que las estudiantes de matrona en España procedían de cualquier provincia, siendo destacable en cuanto a número las matronas de procedencia de las distintas provincias catalanas, representando un 27% y las de origen extranjero un 1,57%, acogiendo también alumnas de países europeos como: Alemania, Suiza, Italia, Andorra, Portugal, Francia y Bélgica (Montesinos, 2011: 235).

Al igual que ocurrió con los cirujanos dentistas y odontólogos, de entre todos los países extranjeros, se ha encontrado una alumna de origen cubano. Aunque a diferencia de esos cirujanos dentistas, que vinieron con la intención de revalidar su título (Montesinos, 2011: 242), según nuestra investigación, Dña. Consuelo Linares Eiriz, na-

tural de La Habana (Cuba), vino a Zaragoza y cursó estudios libres o no oficiales, entre 1945-1947 en la Facultad de Medicina de Zaragoza, cuando la isla ya era una excolonia.

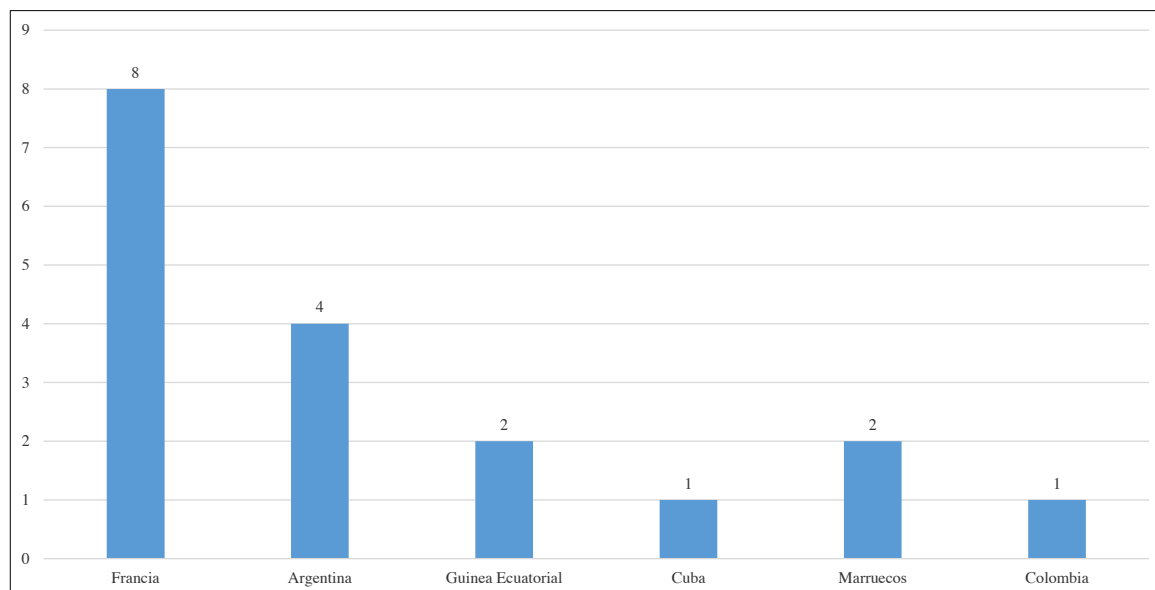


Gráfico 13. Procedencia por países extranjeros de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979

Las mujeres procedentes de la provincia de Zaragoza, se sitúan en el primer lugar en cuanto a número de matriculas, debiéndose descartar justificaciones meramente poblacionales o el hecho de contar con una universidad en la provincia. A juzgar por los datos obtenidos, en Aragón en ese periodo, podía no existir una tan arraigada tradición de matronas, dado que comparando nuestros datos con los resultados de la investigación de Montesinos (2011), en referencia a las alumnas naturales de Zaragoza, entre 1877 y 1932, el número total de alumnas matriculadas en la Universidad de Zaragoza fue de 155; menos matronas que las 392 naturales de Valencia que estudiaron en la Universidad de Valencia y las alumnas 319 de Sevilla que estudiaron en esa universidad en ese mismo periodo; siendo estas ciudades comparables en cuanto a cifras de población en ese momento²¹.

Para el análisis de la procedencia rural y urbana, del alumnado de matrona perteneciente al distrito universitario de Zaragoza, hemos establecido como criterio de inclusión para esta última, el hecho de proceder de la capital de provincia. En el contexto de una población española predominantemente rural, hasta que comenzaran los movimientos migratorios a las ciudades en las primeras décadas del siglo XX. Encontramos que entre 1857-1979, el 67,3% de las alumnas procedían de zonas rurales del

21 Según fuentes de INE, en 1930 las cifras poblacionales de estas ciudades eran, 320.195 en Valencia, 228.729 en Sevilla y 173.987 en Zaragoza.
Recuperado de: <http://www.ine.es/inebaseweb/pdfDispacher.do?td=98593&ext=.pdf>.

distrito universitario. Frente al 32,6% de las alumnas, procedentes de una zona urbana dentro del distrito universitario, con un total de 180 alumnas y en su mayoría eran de Zaragoza,.

Consideramos interesante, también valorar que las alumnas nacidas en la provincia de Navarra, eran en su mayoría de zonas rurales; con un total de 189 alumnas, frente a las 44 alumnas procedentes de Pamplona capital. Ocurre lo mismo en el caso de las provincias de Huesca, Teruel, La Rioja y Soria. Mientras que en el caso de la provincia de Zaragoza, el número de aspirantes de origen urbano, fue ligeramente superior al de las zonas rurales, con 186 alumnas de Zaragoza capital, frente a las 167 procedentes de localidades de esta provincia.

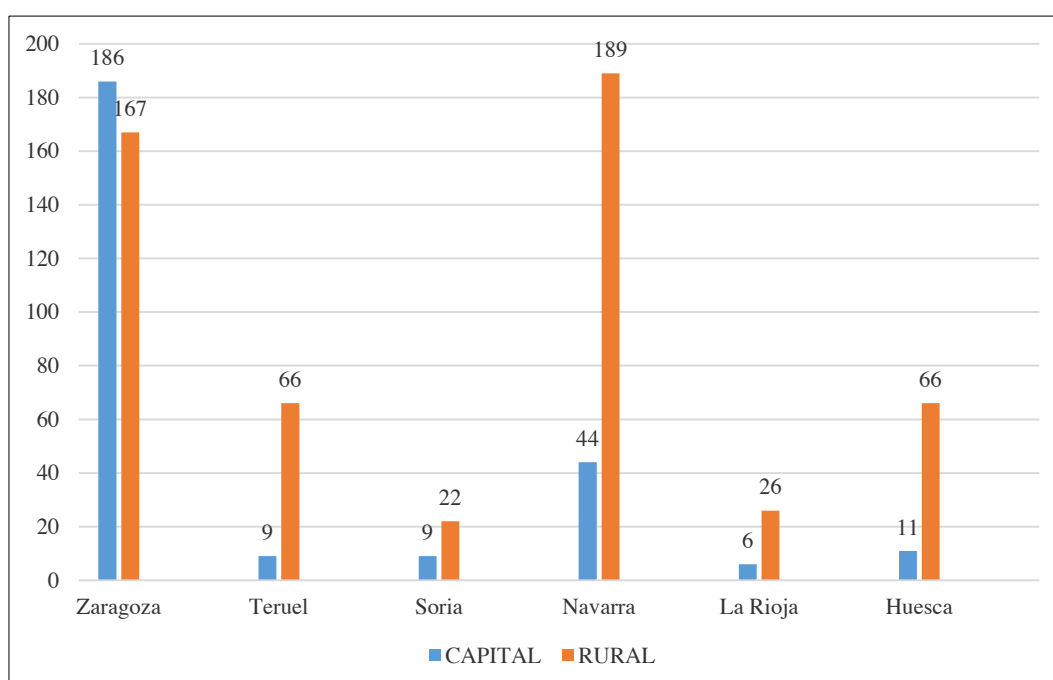


Gráfico 14. Procedencia rural o urbana de las alumnas que se incorporaron a la Carrera de Matrona en el distrito universitario de Zaragoza 1878-1979

Tomando como referencia el estudio de Isabel Blázquez, sobre la construcción de la profesión de practicante en Aragón (1857-1936) anteriormente citado. Vemos que el perfil de los estudiantes de practicante presentó similitudes en cuanto a sus orígenes rurales, la procedencia de estos practicantes, fue principalmente desde las provincias pertenecientes al distrito universitario en un 90% de los casos y concretamente, desde localidades rurales. Al igual que ocurrió con el alumnado de la carrera de maestro durante el siglo XIX, según los trabajos de la historiadora de la educación en la Universidad de Zaragoza, M^a Rosa Domínguez Cabrejas para el periodo entre los años 1844 y 1936. En ambos estudios, la tendencia en las últimas décadas, era a que disminuyera esa diferencia y por consiguiente, se dieran cada vez más alumnos procedentes del medio urbano. (Dominguez Cabrejas, 2002).

Durante el periodo de estudio, los orígenes comarcales de las matronas aragonesas, globalmente fueron: D. C. Zaragoza, Cinco Villas, la Hoya de Huesca, Bajo Aragón, Los Monegros, Campo de Borja, Comarca de Calatayud y Comunidad de Teruel; representando el 70,3% del total de las inscripciones procedentes de matronas aragonesas. El propósito exploratorio de este apartado, se centra en concretar el número de matriculadas naturales de cada una de las comarcas aragonesas, y posteriormente identificar los motivos socio-geográficos, que pudieron influir en la toma de decisión profesional.

En cuanto al total de las matronas, las comarcas de donde fueron mayoritariamente originarios eran de las Cinco Villas con un número total de 45. En todas las comarcas han aparecido estudiantes, siendo las comarcas del Bajo Cinca, Gudar-Javalambre, Alto Gállego, Maestrazgo y Andorra Sierra de Arcos las que presentaron una menor prevalencia. Éstas últimas, son comarcas limítrofes con otras provincias como Valencia y Barcelona y quizá las aspirantes, optaron por la Universidad de Valencia o Barcelona donde también se podían cursar los estudios de matrona.

De entre todas las comarcas, destacó en prevalencia la de Zaragoza, por la influencia de la capital aragonesa y su área metropolitana, representó el 40,77% (201) de las matriculadas. Podemos relacionar ese porcentaje, con el hecho de que la ciudad dispusiera de facultad de medicina propia. Esta hipótesis, es compartida por los resultados de la investigación sobre la profesión de practicante de Vicente Montesinos (Montesinos, 2011: 247).



Figura 16: Distribución por comarcas de las alumnas de matrona aragonesas
1878-1979

Fuente: elaboración propia, datos extraídos del AHUZ y ACUZ

Edad

En cuanto a las edades de las alumnas de la Carrera de Matrona en Zaragoza entre 1878-1979, presentaron un rango entre los 15 y los 68 años. Estos datos han podido extraerse de una muestra que corresponde al 94,2% del total del alumnado. Ha resultado desconocida esta variable, en el 5,8% de las alumnas. La edad de matrícula predominante en el distrito universitario de Zaragoza, osciló entre los 15 y 29 años de edad, en el 75.9% de los casos. Algunos de estos datos, son similares a los resultados del trabajo para los practicantes de Isabel Blázquez (2014), en un periodo cronológico más corto, entre 1869-1915. En este caso, la investigación dibujaba un perfil de practicante, más joven, entre los 16 y 25 años en el 63,3% de los casos, que

de origen predominantemente rural y con el objetivo claro de obtener la titulación de practicante (Blázquez, 2014: 217).

En la misma línea, evidenciamos la presencia también de alumnas en la Carrera de Matrona con edades muy superiores a las habituales. Con edades superiores a los 45 años, se dieron un total de 16 estudiantes. En el caso de la Ley publicada en BOE 43/12.02.1957 por la que se creó la Especialidad de Obstetricia (Matrona) para los ATS, se limitaba la edad para acceder a estos estudios a menores de 45 años. Aunque esta ley, permitía una excepción en el caso de aquellas aspirantes que superando la edad máxima conservaban una buena salud y esta fuera certificada por un médico autorizado.

En la Facultad de Medicina de Zaragoza, los casos de alumnas mayores de 45 años no se dieron en ese periodo, sino que principalmente las encontramos en los años iniciales de esta titulación. Cuando todavía no se había establecido una continuidad en la formación. Las clases prácticas se suprimieron en las casas de maternidad y bastaba con una prueba de suficiencia, para convalidar (Real Decreto de 1883) o un examen teórico práctico de reválida (Real Orden de 1889) para conseguir el título. Este tipo de alumna más añosa se dio principalmente (66,6%), en el periodo entre los años 1893 y 1904. Y a modo de “goteo” y en un número escaso, encontramos seis inscripciones en los años 1918, 1920, 1921, 1925, 1952 y 1953 respectivamente. El estudio de Isabel Blázquez sobre los practicantes en Aragón entre 1857 y 1936, afirma la presencia también de alumnos con edades superiores, prácticamente hasta comienzos del siglo XX. Estudiantes de practicante, que aparecieron puntualmente y respondían a un sanitario que, según esta autora, pretendió actualizar o adecuar la titulación que poseía, con el nuevo plan de estudios regularizando así su actividad sanitaria (Blázquez, 2014: 217). En el caso de las matronas de la Facultad de Zaragoza, 14, de las 18 alumnas mayores de 45 años (77,7%), se matricularon en la modalidad de estudios libres. Esto nos hace indicar, que seguramente lo hicieron con la intención de legitimar o regularizar una actividad que ya venían ejerciendo con anterioridad. Su objetivo, entonces sería la consecución directa, del título oficial de Matrona en la universidad.

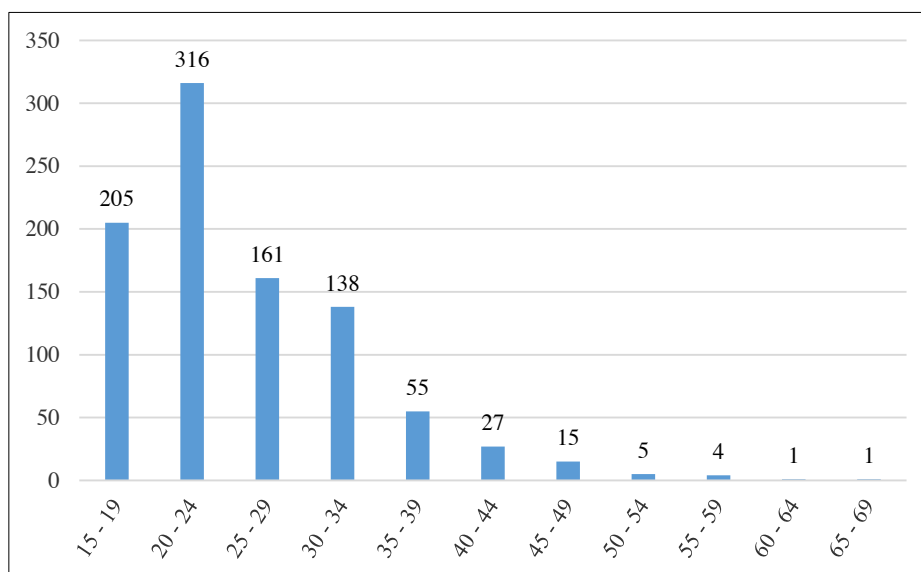


Gráfico 15. Edad de las alumnas de matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza (enseñanza oficial y libre) 1878-1979

El requisito de contar con una edad mínima de 20 años que exigía el Reglamento de 1861, no se cumplió estrictamente durante los primeros años de la carrera en la capital de Aragón. Entre 1897 y 1908, se inscribieron en estos estudios, 22 alumnas que tenían entre 15 y 19 años de edad. Comparando de nuevo con el estudio de Isabel Blázquez, sobre los practicantes en Aragón entre 1957 y 1936, la edad mínima de ingreso tampoco se cumplió en los 15 primeros años de los estudios de practicantes. Suponía esta autora, esto ocurrió hasta que en 1904 la enseñanza de los practicantes tuvo adscrito un profesor de la Facultad de Medicina, hecho que potenció la función de este centro y supuso un mayor control de este y otros aspectos (Blázquez, 2014: 217).

Modalidad de estudios: Oficiales y Libres

Casi la mitad de las alumnas de matrona en la Universidad de Zaragoza, realizaron los estudios de modo libre o según la también denominada modalidad de estudios "no oficiales", con un total de 503 alumnas. Evidentemente, en algún momento entre 1878 y 1979, sólo fue posible elegir la modalidad de estudios libre. Esto ocurrió sobre todo hasta el comienzo del siglo XX, con la publicación de la Ley de Instrucción Pública de 1904 y el Reglamento posterior publicado en ese mismo año. Y de igual modo, a partir de 1957, sólo fue posible estudiar esta especialidad de ATS, tras los estudios de ATS y una única forma oficial.

Entre 1878 y 1979, tan solo un 43% de las alumnas, se acogieron a la enseñanza oficial; bien para la realización de la totalidad de los estudios o sólo durante algún semestre o año. Datos sobre la formación académica, que coinciden con los datos del

estudio de M^a Fernanda Mancebo sobre los alumnos matriculados en la Universidad de Valencia entre los años 1919 y 1936. Esta autora explica, que la matrícula no oficial, alcanzaba a la mitad de los estudiantes. En este caso, incluía los matriculados en las carreras de Derecho, Medicina, Ciencias, Letras y Farmacia. Afirmando, que esto se debía al incremento de la población, a finales de la dictadura de Primo de Rivera, que provocó el aumento de las matriculaciones de estudiantes menos acomodados a los que les resultaba más fácil la opción de estudios libres o no oficiales (Mancebo, 1994: 282). Esta preferencia por la modalidad de estudios libre o no oficial, se dio también en las enseñanzas de practicante (Blázquez, 2014: 225) y en el alumnado de maestras (Domínguez, 2002: 208-209), donde en ambos casos, a partir de comienzos del siglo XX los aspirantes optaron mayoritariamente por la realización de los estudios en la modalidad libre.

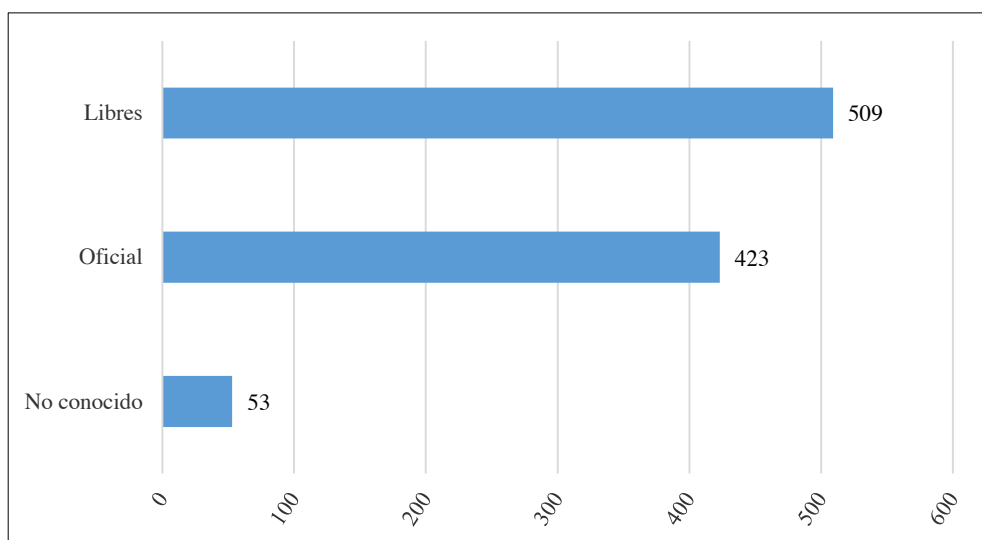


Gráfico 16. Alumnas de matrona de estudios oficiales y libres en el distrito universitario de Zaragoza 1878-1979

La tendencia hacia una u otra modalidad de estudio, a lo largo del periodo global de estudio tiende a igualarse, conforme nos vamos acercando a los años con un mayor número de matriculaciones; entre 1940 y 1955. En estos años, el número de inscripciones en estudios oficiales fue similar al de los estudios libres, con un porcentaje del 47,2% (295), frente al 52,8%. En ese momento, recordemos que tanto las alumnas de la modalidad oficial como la no oficial, debían recibir la correspondiente formación práctica de dos años en una clínica de maternidad y superar el examen final de reválida. Por lo tanto, quizá no habría tanta diferencia, en cuanto a la complejidad entre ambas modalidades. Resultando, la enseñanza oficial organizada, en las dependencias adscritas a la Facultad de Medicina de Zaragoza, un recurso planificado a priori y más fácil de llevar a cabo para estas estudiantes.

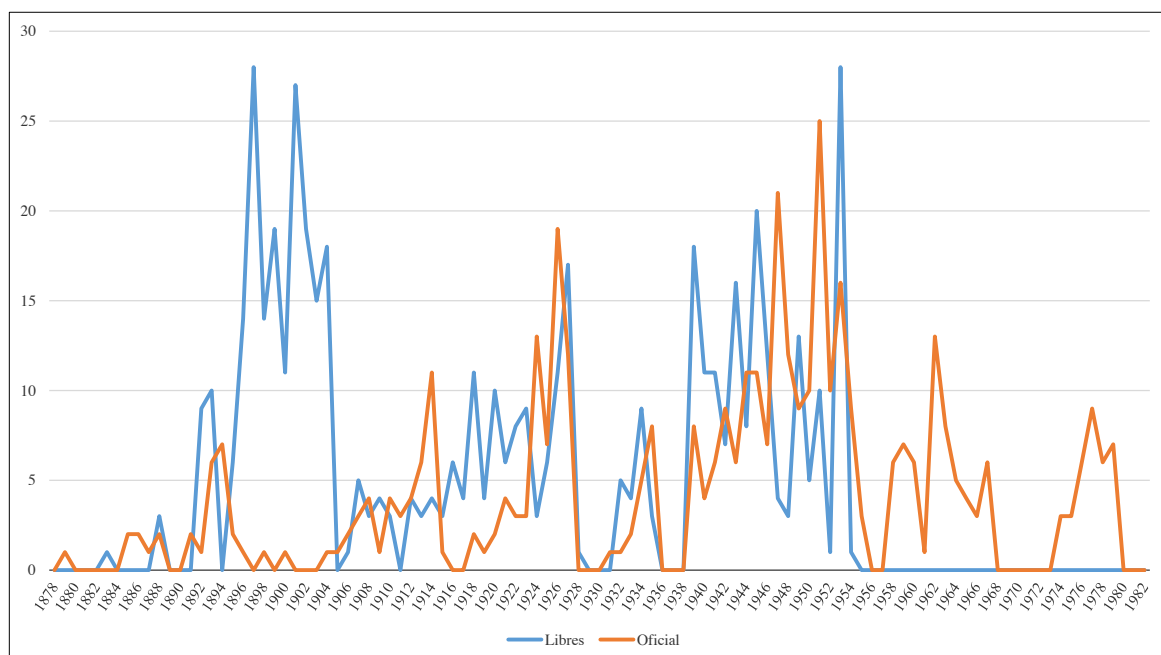


Gráfico 17. Modalidad de estudios de las alumnas de matrona en el distrito universitario de Zaragoza 1878-1979

En el caso de las alumnas de maestra, M^a Rosa Domínguez Cabrejas (2002) encontraba en la procedencia mayoritariamente rural de las estudiantes, una posible causa que justificara la dificultad para acceder a los estudios oficiales. Esta hipótesis podría ser extrapolable a los estudiantes de matrona entre 1878 y 1928, donde un 67,8% de las alumnas nacidas en el distrito universitario zaragozano, no procedían de una zona urbana.

En los estudios de practicante, Isabel Blázquez afirmaba que el predominio de esta modalidad de estudios libres dificultó la adquisición de *“un nivel adecuado de cultura sistemática, homogénea en duración y conocimientos transmitidos a los alumnos de los estudios de practicante”* (Blázquez, 2014: 224-225). Afirmando, esta autora, que la calidad de la enseñanza de los practicantes, en general podía relacionarse con el número de inscripciones oficiales en el periodo entre 1857 y 1936. En el caso de los estudios de matrona, no podemos atrevernos a compartir dicha hipótesis, debido al cambio en la tendencia de la modalidad hacia los estudios oficiales, unido a la estabilización de estos estudios en la Facultad de Medicina de Zaragoza a partir del año 1904.

En los estudios de matrona, la realización de prácticas en clínicas de maternidad, fue parte habitual de su formación en muchos de los años del periodo entre 1878-1979. En 1864 se eliminaron los centros de beneficencia, como establecimientos autorizados para tal efecto. Posteriormente en 1898, una Real Orden sustituyó el periodo de prácticas del Reglamento de 1888, por un examen teórico práctico en el momento de la reválida. Pero con el Reglamento de 1904, definitivamente se incluyeron las prácticas de forma obligatoria para las dos modalidades de estudio, libre y oficial.

Desde este año 1904, hasta 1958, las 622 alumnas que se matricularon en la Facultad de Medicina de Zaragoza y optaron al título de Matrona, desarrollaron habitualmente sus prácticas en el Hospital Nuestra Señora de Gracia y la Maternidad provincial de Zaragoza. Entre las alumnas que cursaron la modalidad de estudios libres en ese periodo, hallamos también certificados de prácticas de los hospitales provinciales de Huesca, Logroño y Navarra, que constituyeron los lugares de origen de la mayor parte de las matronas de esta modalidad. No hemos tenido constancia, de si en esos años, hubo prácticas de algún tipo para las estudiantes de matrona en las Clínicas de la Facultad de Medicina de Zaragoza.

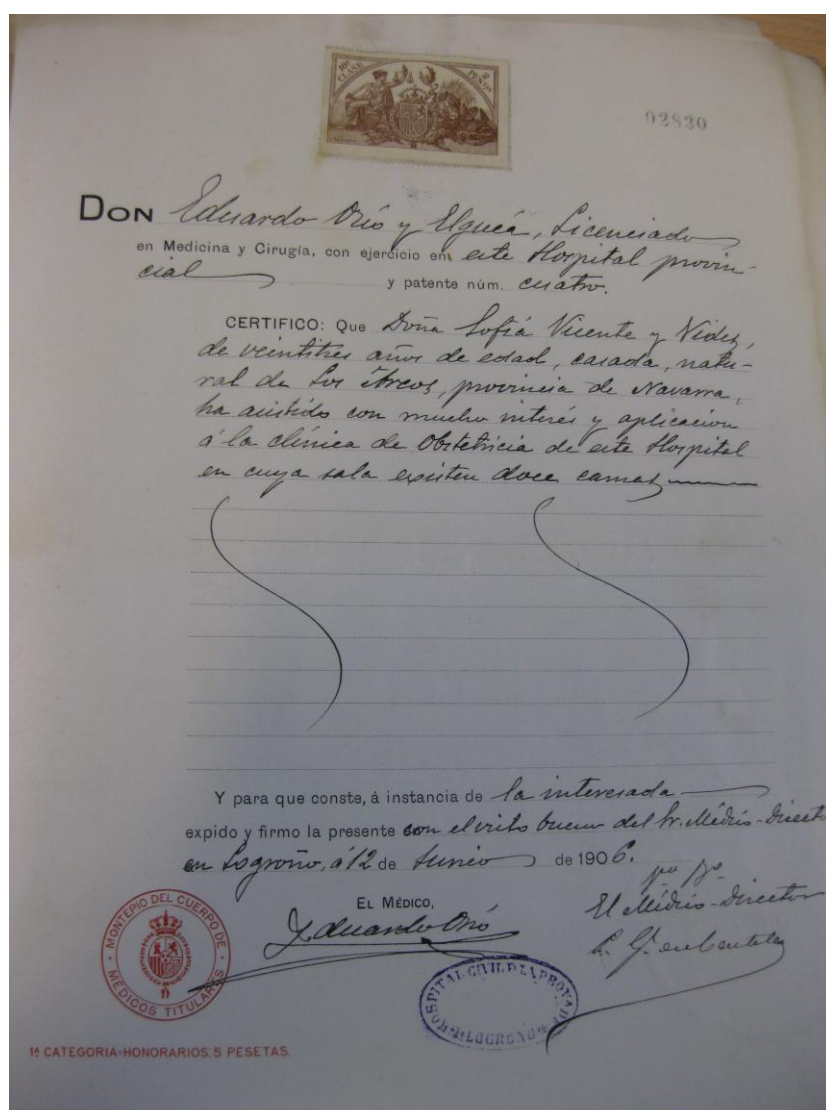


Figura 17: Certificado de prácticas de Dña. Sofía Vicente Vides.
Carrera de Matronas (1906)

Fuente: AHUZ Legajo 15-A-8-2

Calificaciones

De las 985 alumnas que comenzaron sus estudios en el periodo de 1878-1979, finalizaron el 95,4% (940). Tan sólo 9 alumnas, no superaron el examen final de reválida y resultaron suspensas. Algunas de ellas, inicialmente fueron suspensas y tras repetidos intentos consiguieron aprobar; y en un único caso, la matrícula fue devuelta. La mitad de las alumnas, recibieron una calificación de "Aprobado" (53%) y destacaron 128 alumnas, a las que tras examen de reválida, el tribunal otorgó la calificación de "Sobresaliente". A lo largo del periodo de estudio, las alumnas fueron calificadas de forma diferente según las normas legislativas vigentes en ese momento. En ocasiones no encontramos calificación alguna, o encontramos una nota global final y en otras ocasiones, tan sólo se detallaba la nota correspondiente a cada uno de los cursos académicos.

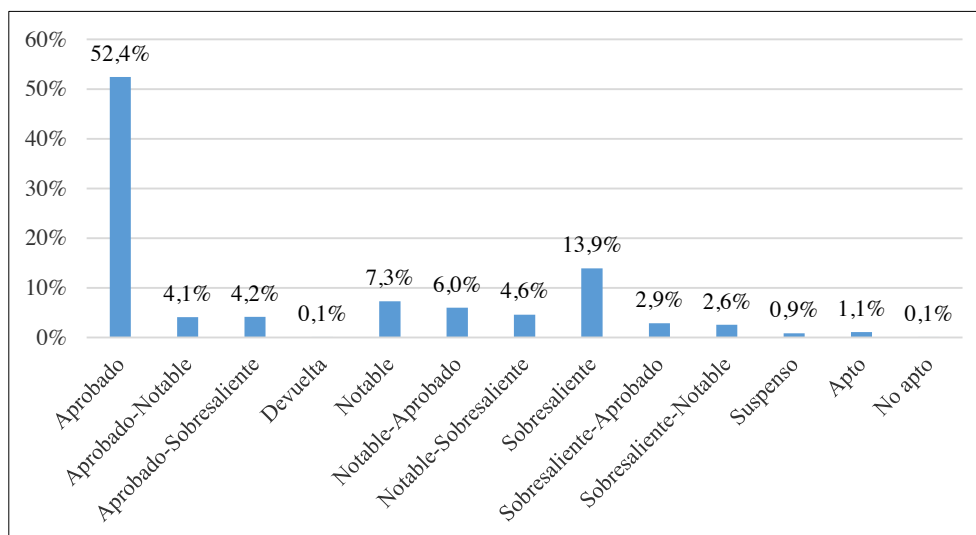


Gráfico 18. Calificaciones obtenidas por las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979

El hecho de que el porcentaje de alumnas que no se titularan, fuese del 1%. Sugiere que las alumnas, podrían partir de unos conocimientos o experiencia previa en la asistencia obstétrica y esto dificultara el encontrar casos, que no superaran los requerimientos mínimos curriculares frente a estos estudios. Aunque en esta hipótesis, deberíamos considerar también el nivel académico exigido, más o menos elevado, en el caso de la modalidad de estudios oficiales.

Dentro de esta tendencia general, y en comparación con el resto de universidades autorizadas para la docencia a las matronas en España. Según datos del INE, en los años iniciales del siglo XX existía un mayor porcentaje de alumnas aprobadas. En el curso académico 1928-1929, el porcentaje de aprobados fue similar en las universidades de Salamanca, Santiago, Valencia, Valladolid y Zaragoza con un 100% de

aprobadas; mientras que, en la Universidad de Madrid, el porcentaje fue de un 79,6%. Esto se repite de nuevo en el curso 1932-33, 1940-41 y 1942-43, donde Madrid volvió a ser la universidad española con un menor porcentaje de aprobadas. A partir del curso 1942-43, cambia la tendencia y desde ese año ninguna universidad española volverá a presentar un 100% de aprobados.

En el caso de los practicantes, el porcentaje de alumnos que no superaron estos estudios fue mucho mayor que en los estudios de matronas. El estudio de Isabel Blázquez sobre los practicantes en Aragón entre 1869-1915, afirma que sólo un 4,6% de los alumnos recibieron una calificación elevada o distintiva y que según esta autora reflejaba *“un rendimiento o aprovechamiento escaso del discente o un elevado nivel de exigencia requerido en la titulación o examen final”* (Blázquez, 2014: 229).

A modo de conclusión, diremos que las alumnas de matrona de la Universidad de Zaragoza entre 1878 y 1979, procedían principalmente de las provincias del distrito universitario de esta ciudad. Casi la mitad de ellas habían nacido en la provincia de Zaragoza y pocas las que procedían de las provincias de Teruel, Huesca, La Rioja y Soria. Las alumnas extranjeras, llegaron desde Francia y desde países que habían sido colonias españolas: Guinea Ecuatorial, Colombia, Argentina, Marruecos y Cuba. Las alumnas habían nacido principalmente en una localidad de origen rural. En Aragón destacan las comarcas de las Cinco Villas y la Hoya de Huesca como las más prevalentes. Las alumnas eran principalmente mujeres jóvenes, entre los 20 y 25 años y que en algo más de la mitad de los casos, eligieron la modalidad de estudios libres o no oficiales, en los años en los que fue posible cursar esta modalidad en la Universidad de Zaragoza.

Prácticamente todas las alumnas superaron los requisitos para la obtención del título oficial de matrona, siendo la calificación de Aprobado, para la mitad de las alumnas.

4.3.3.1. Perfil del alumnado masculino de la Carrera de Matrona en la Universidad de Zaragoza entre 1878-1979

La Carrera de Matrona en el distrito universitario de Zaragoza entre 1878 y 1979 fue principalmente de mujeres. De las 985 inscripciones totales en ese periodo, sólo hubo 54 hombres (5%).

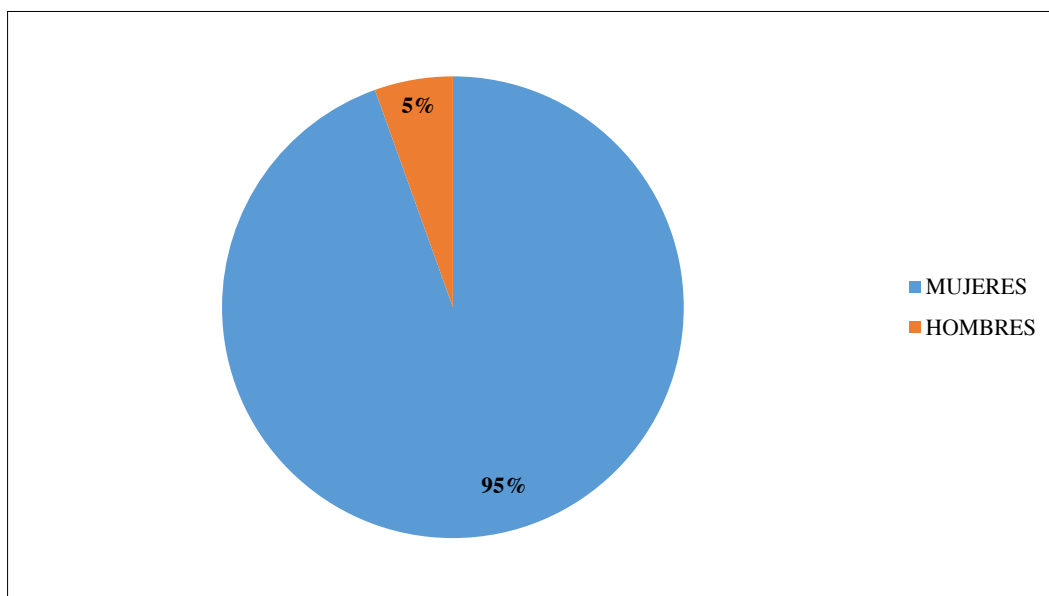


Gráfico 19. Sexo del alumnado de la Carrera de Matrona
en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979

El predominio del sexo femenino, en la Carrera de Matrona en el distrito universitario de Zaragoza, era esperable. Ya que los estudios de matrona, se encuadran dentro de los destinos profesionales normalmente elegidos por aquellas profesiones que no se alejaban, de los roles propios del género femenino. Según el estudio de Montesinos (2011), sobre las profesiones de matrona, practicante y cirujano dentista en el periodo entre 1904 y 1932, las mujeres españolas principalmente decidieron estudiar Matrona. Estos estudios representaban un 82% del total, seguido de la Carrera de Practicante, en un 16,5% y en menor número, por los de cirujano dentista, en un 1,3% (Montesinos, 2011: 276-277). Desde finales del siglo XIX y hasta la tercera década del siglo XX, las pocas mujeres que optaron a un título universitario lo harían principalmente en carreras de matrona, enfermería, maestra y medicina (Flecha, 1996, 24).

A partir del año 1904, las mujeres también pudieron cursar los estudios de practicante, pero este hecho no hizo que se invirtiera esta tendencia y resultara en un mayor número de mujeres inscritas en la misma. Aunque la ley lo permitía, existieron cursos en los que no se produjo ninguna incorporación en Zaragoza (Blázquez, 2014: 237).

El primer hombre matriculado, en los estudios de matrona en el distrito zaragozano, fue Violante Ocabo Sánchez. Se inscribió en el año 1899, y se tituló en ese mismo año según la modalidad de estudios libres. Este hombre, nació en Aranda del Moncayo (Zaragoza) y tenía 17 años de edad. El último varón, estudió en la Escuela de ATS de Soria, en el curso académico 1978-79, resultó suspenso y no llegó a titularse.

Desde la aparición de la primera inscripción, hasta 1936, los hombres que optaron por la Carrera de Matrona aparecieron de forma irregular. Principalmente en un número escaso entre los años 1916 y 1937. Sin embargo, resulta destacable que tras el fin de la Guerra Civil española, encontramos un “pico” de inscripciones en la década de 1939 a 1948 con la mayor parte de las matriculaciones y un total de 41 aspirantes. Pasados esos años, volvió a darse unos años de ausencia hasta el año 1978 con un sólo caso más.

Debemos recordar que el Real Decreto de 1953, creó la figura del ATS e hizo división entre los ATS masculinos y femeninos. Cuando gracias al Real Decreto de 1957 se creó la especialidad en obstetricia, sólo iba dirigida a las ATS femeninas. A partir de ese momento, se negó a los hombres la posibilidad de cursar estos estudios. Tendremos que esperar, hasta la unificación de los Colegios de ATS en 1980, para que de nuevo fuera posible a los hombres realizar los estudios de la especialidad de matrona.

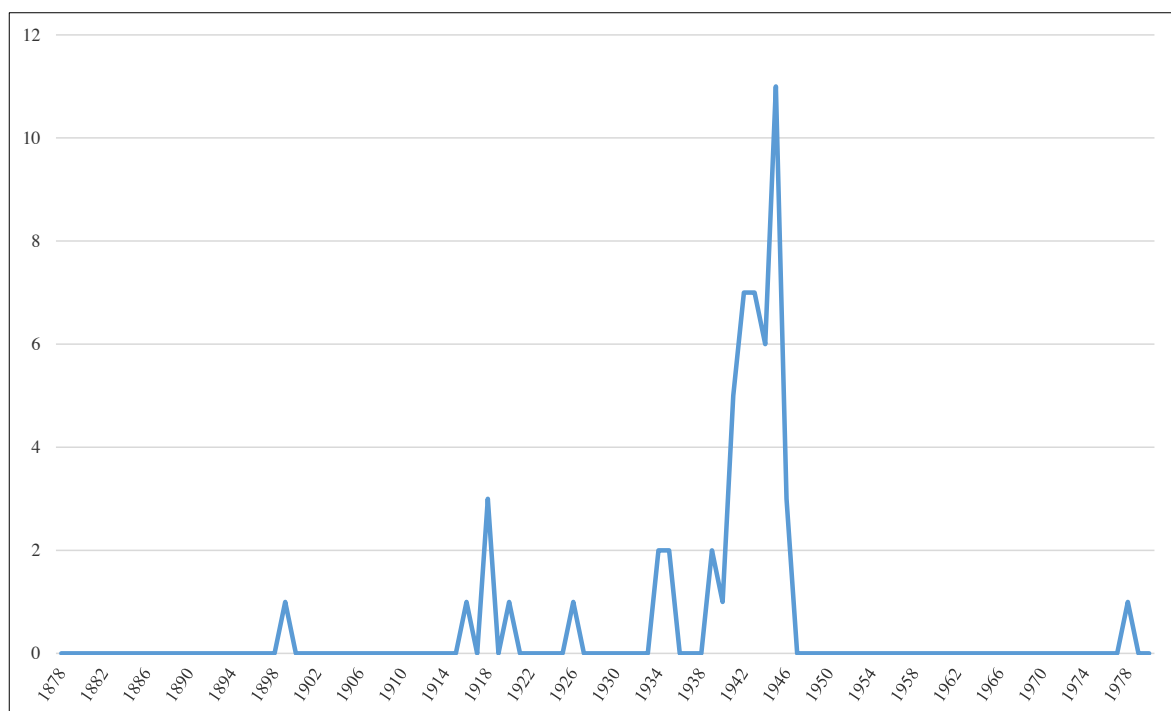


Gráfico 20. Varones que se incorporaron a la Carrera de Matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979

La profesión de matrona, en la actualidad se ocupa del cuidado de la salud de la mujer en cualquier momento de su ciclo vital. Pero desde siempre, ha cobrado un mayor protagonismo el cuidado en la etapa correspondiente al ciclo reproductivo; que incluye también el embarazo, parto y puerperio. La mujer, por su capacidad biológica innata, ha sido la figura siempre presente en el momento del nacimiento. La aparición del hombre como cuidador en el proceso de la reproducción se ha relacionado con

un mayor control por parte de la profesión médica y con el desarrollo de la llamada medicalización. Según la cual, hubo ciertos sectores médicos que pasaron a considerar el embarazo y el tránsito a la maternidad como procesos potencialmente patológicos. En esta línea, la profesión de practicante tenía un marcado carácter biomédico desde sus comienzos, e incluía valores que predisponían a adscribirla al sexo masculino y a la masculinidad.

Hemos encontrado 52 hombres que se matricularon en la Carrera de Matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza entre los años 1913 y 1948. De ellos, 42 (79%) ya eran practicantes o realizaron con posterioridad, estos estudios. Por tanto, quizá estos estudiantes no tuvieron la intención de ejercer exclusivamente como matrones. Posiblemente su intención era la doble titulación, y poder optar a los puestos oficiales de matronas absritos a las distintas partidas municipales de localidades rurales. Destaca, que entre los años 1939 y 1947, correspondientes al repunte con el mayor número de matriculaciones, el porcentaje de alumnos que tenían la doble titulación de fue del 96,2%.

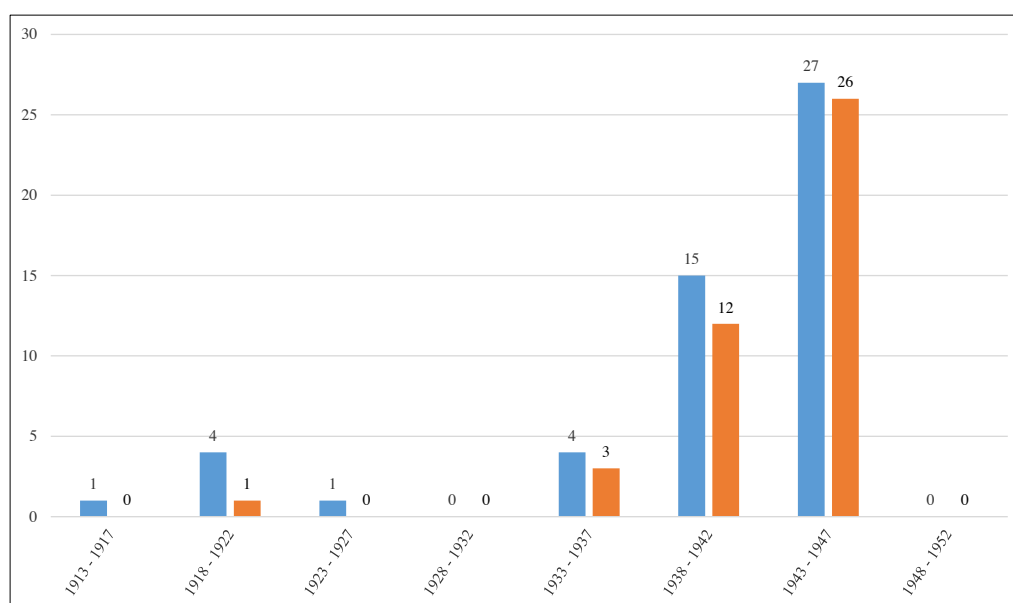


Gráfico 21. Alumnos de la Carrera de Matrona con y sin titulación de Practicante en el distrito universitario de Zaragoza 1878-1979

Si realizamos un análisis de las mismas características académicas y sociodemográficas, que las planteadas para las alumnas mujeres. En primer lugar, podemos decir que desde 1899, la procedencia de los matrones fue en un 81,1% (43) de las provincias del distrito universitario de Zaragoza. Principalmente, provenían de la provincia de Zaragoza, con 32 casos, lo que corresponde al 60,4%. Respecto al resto de provincias del distrito, encontramos 4 alumnos de Navarra, 3 de Huesca, 2 de la provincia de La Rioja y uno de las provincias de Soria y Teruel. Los alumnos de fuera del distrito zaragozano,

fueron escasos y provenían de las provincias de Madrid, Guadalajara, Lérida, Castellón, Alicante, Cuenca, Palencia y Córdoba.

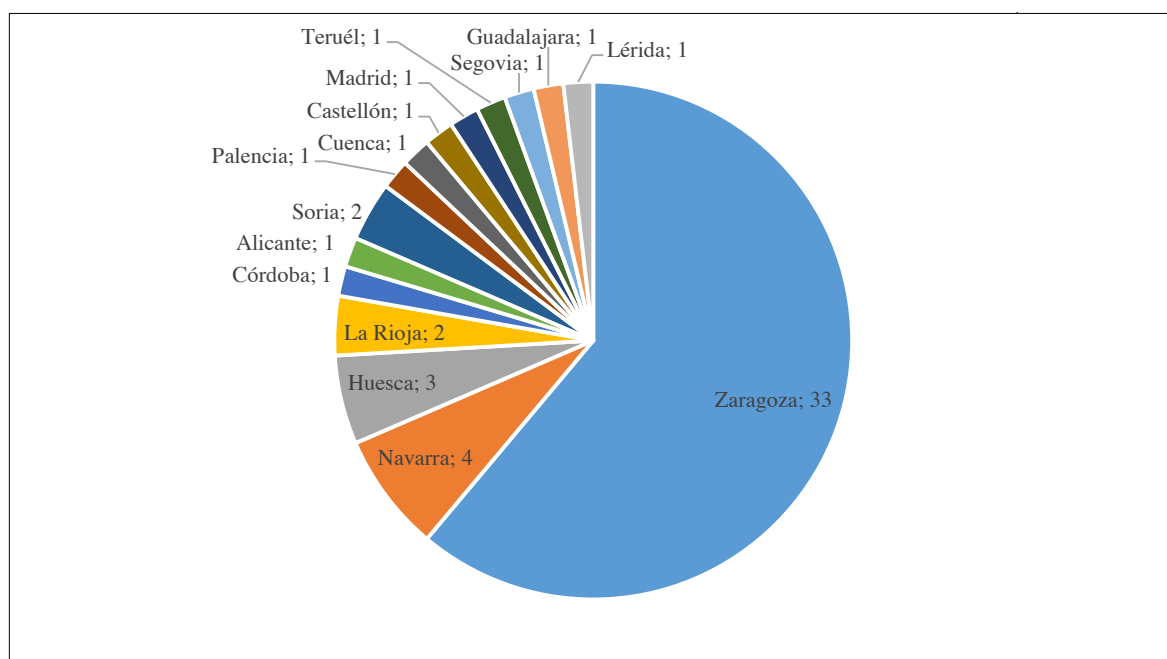


Gráfico 22. Procedencia por provincia de los alumnos de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979

Para determinar el origen de estos hombres, según su procedencia rural y urbana, volvemos a establecer como criterio inclusivo para esta última, el proceder de la capital de provincia. El 48,1% de estos hombres, procedían de capitales de provincia, en ese aspecto no comparten similitudes con las alumnas de matrona, en las que un 32,2% de los casos eran de procedencia urbana. Sin embargo, contrastan estos resultados con el estudio de Isabel Blázquez (2014) sobre los practicantes varones matriculados en el distrito zaragozano, que aun siendo un periodo cronológico diferente 1869-1915, el 91% tenían procedencia principalmente rural.

En el caso de los varones rurales, en su mayoría procedían de la provincia de Zaragoza representando un 51,8%. En el resto de las provincias de distrito, 3 alumnos llegaron de localidades rurales de Navarra, 3 de localidades de Huesca y 2 de zonas rurales de Soria. Las similitudes, podrían ser esperables en un estudio que abarcara entre 1899 y 1955, entre las alumnas de practicante y los alumnos de matrona en cuanto a las provincias y ámbitos de procedencia. Consideramos que podrían justificarse, por la influencia que pudo tener que los alumnos matrones con frecuencia hubieran cursado antes la carrera de practicante.

Las edades de los alumnos varones de la Carrera de Matrona, oscilaron entre los 17 y los 29 años, intervalo que comprendió el 83 % de este alumnado. De modo

similar al caso de las alumnas. La presencia de un alumnado masculino de edad similar al femenino, se vio favorecido porque muchos de ellos cursaron al mismo tiempo los estudios de matrona y practicante, como ya hemos mencionado.

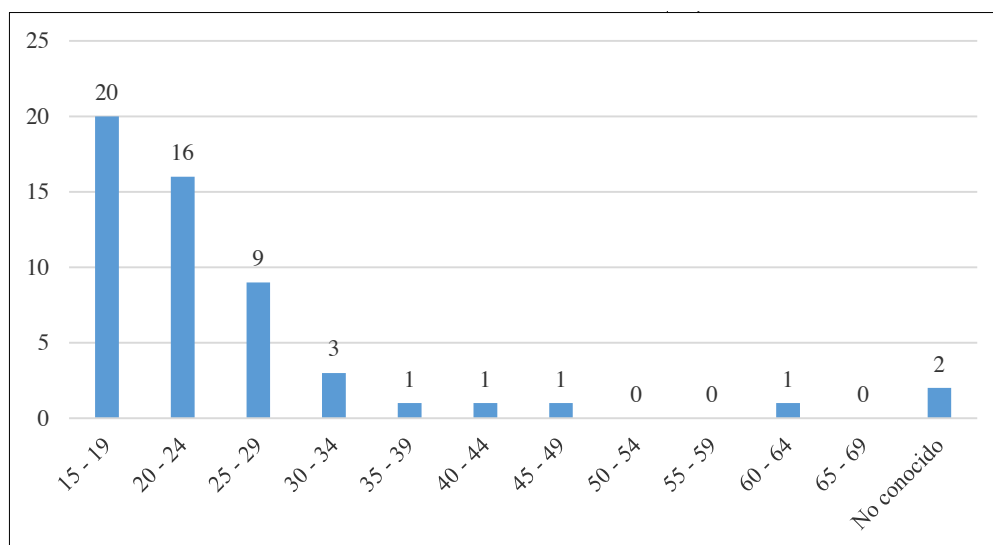


Gráfico 23. Edad de los alumnos de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979

La tónica general de modalidad de estudios cursada por estos alumnos fue la de Libre o No oficial, elegida por el 66% del alumnado. Tal vez, esta modalidad facilitaba el objetivo dentro de esta estrategia profesional hacia la obtención de una doble titulación que facilitara su acreditación.

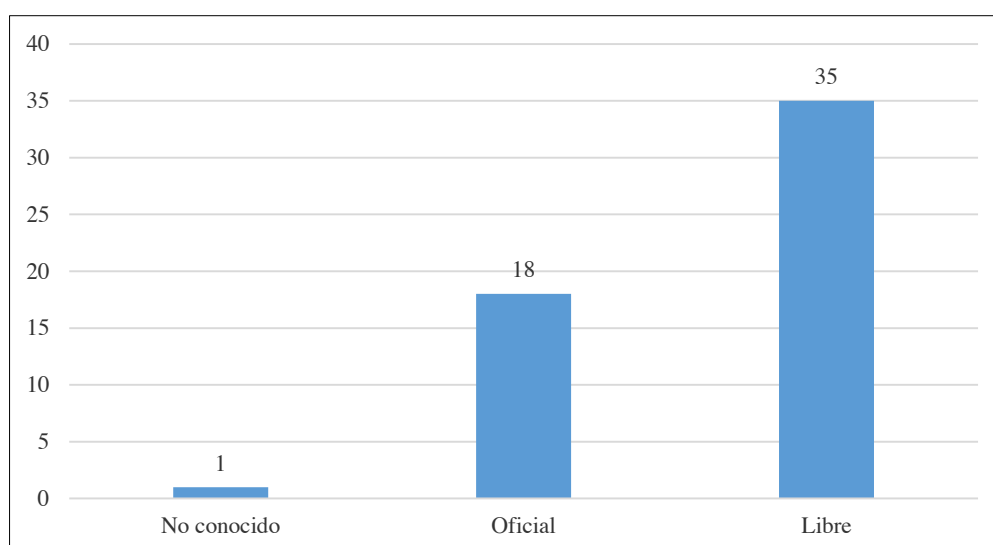


Gráfico 24. Alumnos varones de la Carrera de Matrona y modalidad de estudios. Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1979

En el curso 1942-43 en el estudio hecho por el INE sobre datos del curso académico por facultades. Destaca el hecho de que fuera la Universidad de Zaragoza la única que acogió a 6 varones matriculados y ninguno en el resto de las nueve escuelas de las respectivas facultades españolas. Comienzan a aparecer varones estudiantes de matrona en España en el curso 1934-35 y esa cifra se va incrementando desde los dos alumnos matriculados a nivel nacional, hasta que el curso 1942-43. Destacan, 15 varones matriculados, los cuales correspondían al total de inscritos en el primer y segundo curso; todos ellos pertenecientes a la Universidad de Zaragoza. Lo mismo había ocurrido en el curso 1940-41, donde se matricularon 4 varones en toda España y todos ellos pertenecieron también exclusivamente al distrito universitario zaragozano.

A partir de la promoción de 1943-44 se dieron cifras mayores y ya se matricularon 23 en ese año y 58 y 53 en las promociones 1945-46 y 1946-47 respectivamente. A partir de ese curso académico 1946-47, ya no constan mas varones matriculados en las enseñanzas de matrona en ninguna universidad española.

4.3.3.2. 1ª Etapa: desde 1878, hasta el Reglamento de 1904

El número de matronas matriculadas en los años iniciales, como ya hemos mencionado fue ínfimo, y tan sólo se dieron 24 inscripciones en la primera década de estos estudios en el distrito zaragozano. A partir del año 1889, tras la modificación del Reglamento de Matronas de 1888, con la exención de las prácticas en una clínica de maternidad en 1889, el título de matrona tan sólo supuso la superación de una prueba teórico-práctica. Y así, esta situación se mantuvo hasta la aparición del Reglamento de 1904.

En 1878, comenzaron 2 matronas y 125 practicantes. En 1879 la relación fue de dos nuevas matronas frente a 150 practicantes matriculados. Sin embargo, como se observa en el gráfico, en los años 1887 y 1888 comienzan a decaer ambas titulaciones y en 1889 no aparece ninguna solicitud. En el año 1891 se dio tan sólo una solicitud de practicante y ninguna para el título de matrona.

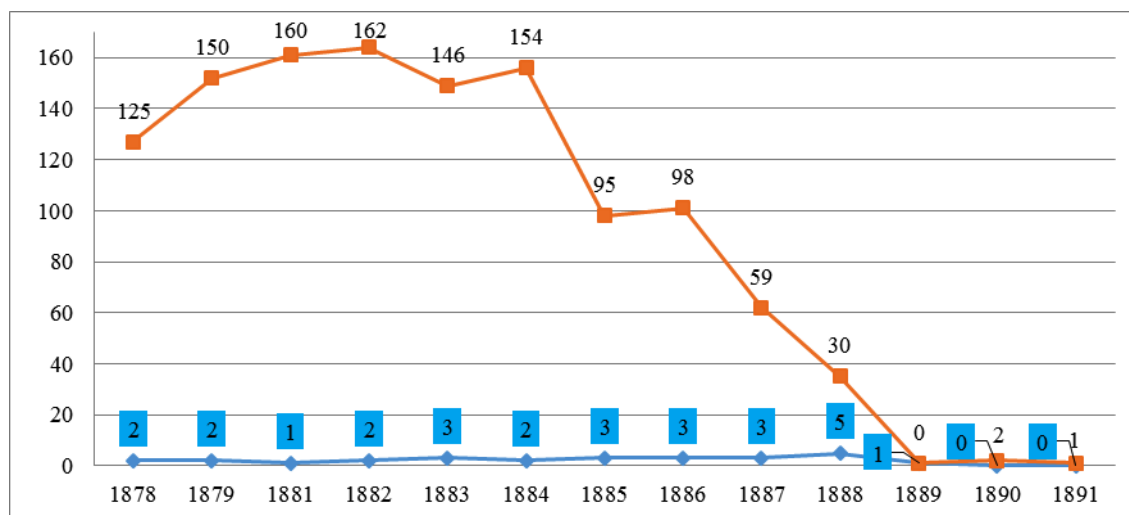


Gráfico 25. Alumnos de la Carrera de Practicante y Matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1878-1891

Los años: 1880, 1890, 1891, 1894 y 1905, no se han podido consultar por no estar incluidos en el catálogo del AHUZ. Se muestra por tanto, un tímido comienzo con 2 matronas que comenzaron en 1878 y otras dos en 1879 y hasta 1881 no fue admitida ninguna alumna nuevamente.

Tras el año 1891, comienza un despegue en el número de inscripciones, dibujando el primer ascenso de matriculaciones en el periodo global de estudio. Y que despunta en el año 1893 con un número total de 20 matriculadas. Coincide esto, con la inauguración del nuevo edificio de la Facultad de Medicina de Zaragoza de la Plaza Paraíso. Esto nos hace suponer que el nuevo emplazamiento pudo constituir un mayor atractivo, o un incremento en la confianza que la universidad otorgaba, frente a la aspiración de una titulación oficial de Matrona. Las alumnas inscritas entre 1893 y 1904 fueron 197, un 20,4% del total de inscritos en nuestro periodo de estudio.

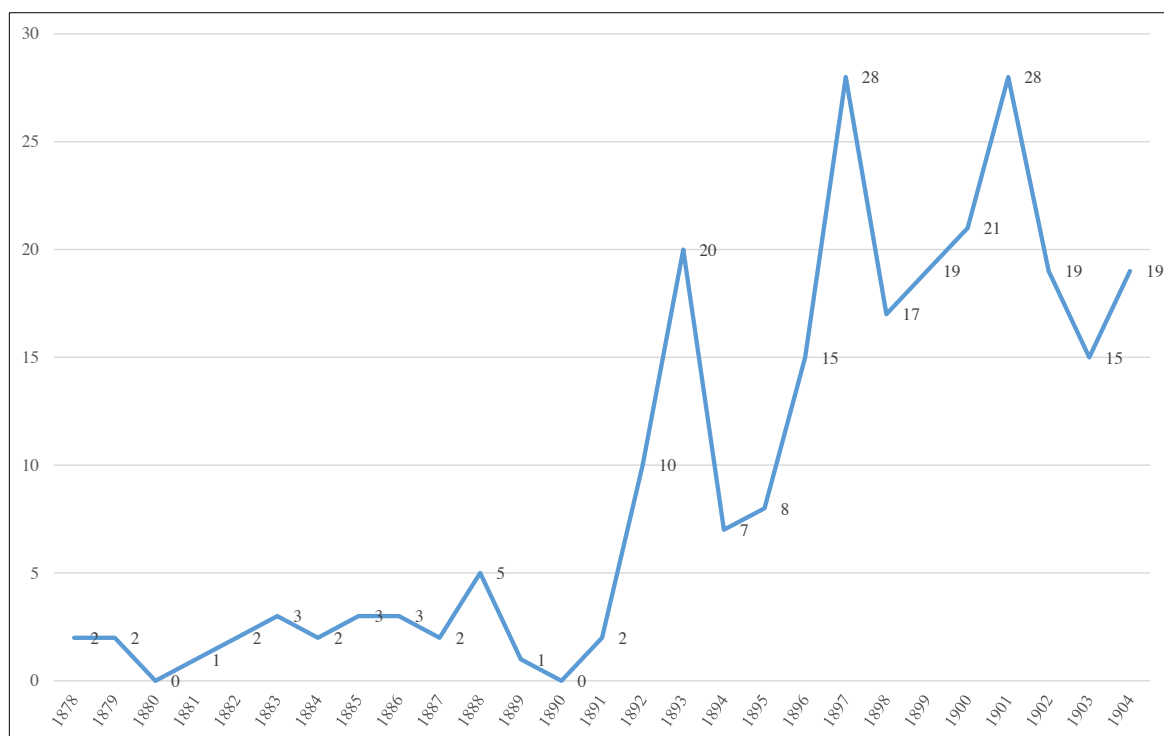


Gráfico 26. Alumnas de matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1878-1904

Las primeras alumnas de matrona matriculadas en la Universidad de Zaragoza principalmente eran naturales de las provincias pertenecientes al distrito universitario de Zaragoza (90,2%).

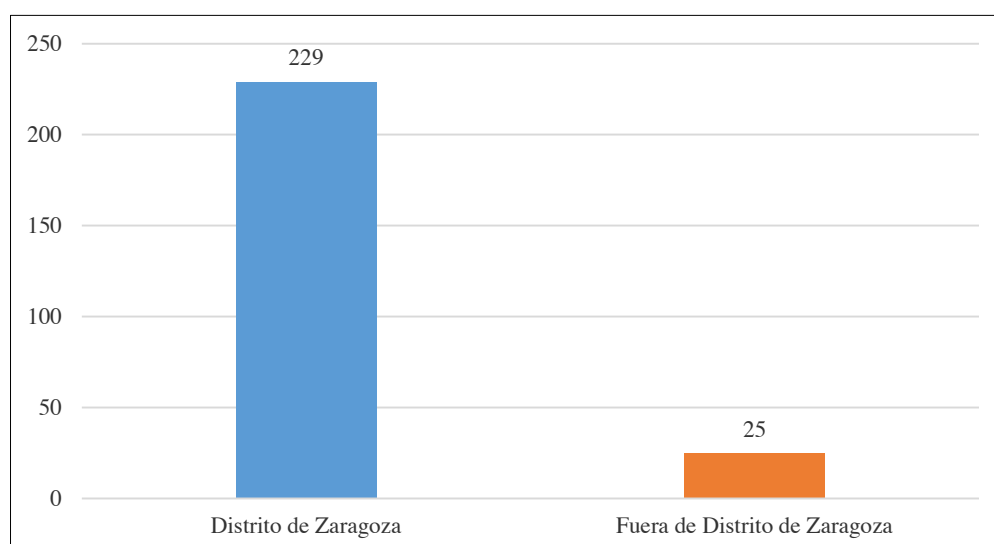


Gráfico 27. Procedencia de distrito universitario de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1878-1904

Existía un predominio de las alumnas naturales de Navarra (44,1%) , Zaragoza (27,2%) y Teruel (12,2%). Luego, en cuarto lugar se situaba la provincia de Huesca (4,7%); y pocas fueron las procedentes de las provincias de La Rioja, con 4 alumnas, y Soria, con tan sólo una aspirante.

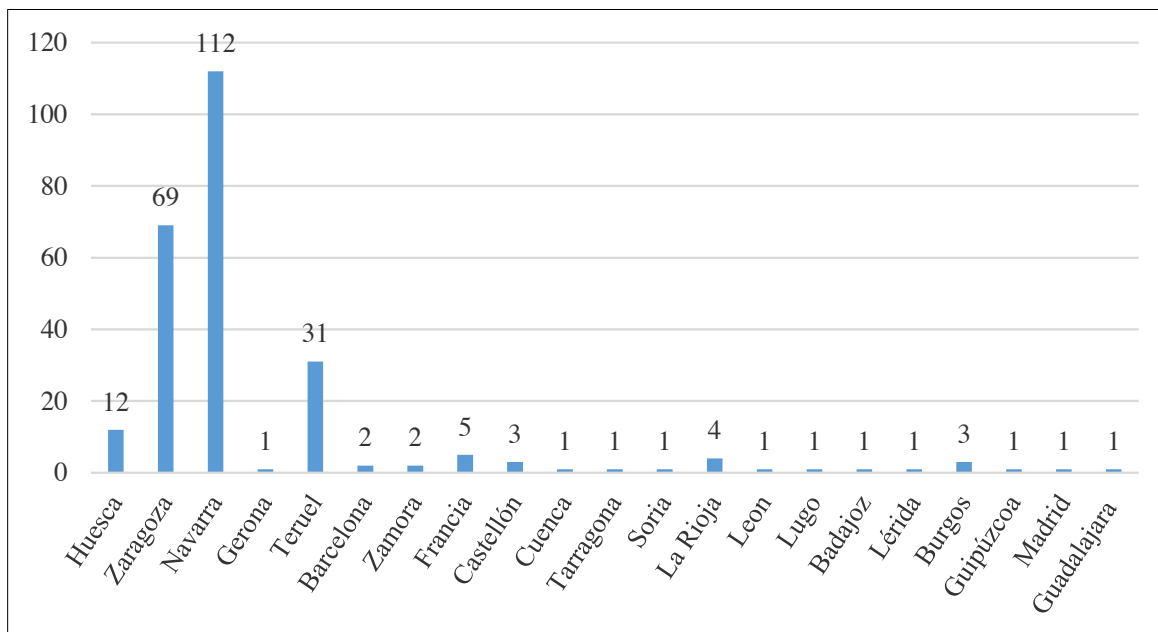


Gráfico 28. Procedencia por provincia de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1878-1904

Las estudiantes de la Facultad de Medicina de Zaragoza, que nacieron en el resto de las provincias españolas, entre 1878 y 1904, representaron tan sólo el 9,8%, con un total de 20 alumnas. Principalmente destacan, las procedentes de Burgos (3) y Castellón (3). Y alguna procedía de localidades muy alejadas geográficamente como Lugo, Badajoz o León. Encontramos 5 alumnas foráneas, procedentes de nuestro país vecino, Francia.

Para el análisis de la procedencia rural y urbana del alumnado de matrona perteneciente a este periodo entre 1878 y 1904, hemos establecido como criterio el proceder de la capital de provincia. Encontramos que el 85,8% de las alumnas procedían de zonas rurales frente al 14,1% de las alumnas procedentes de una zona urbana.

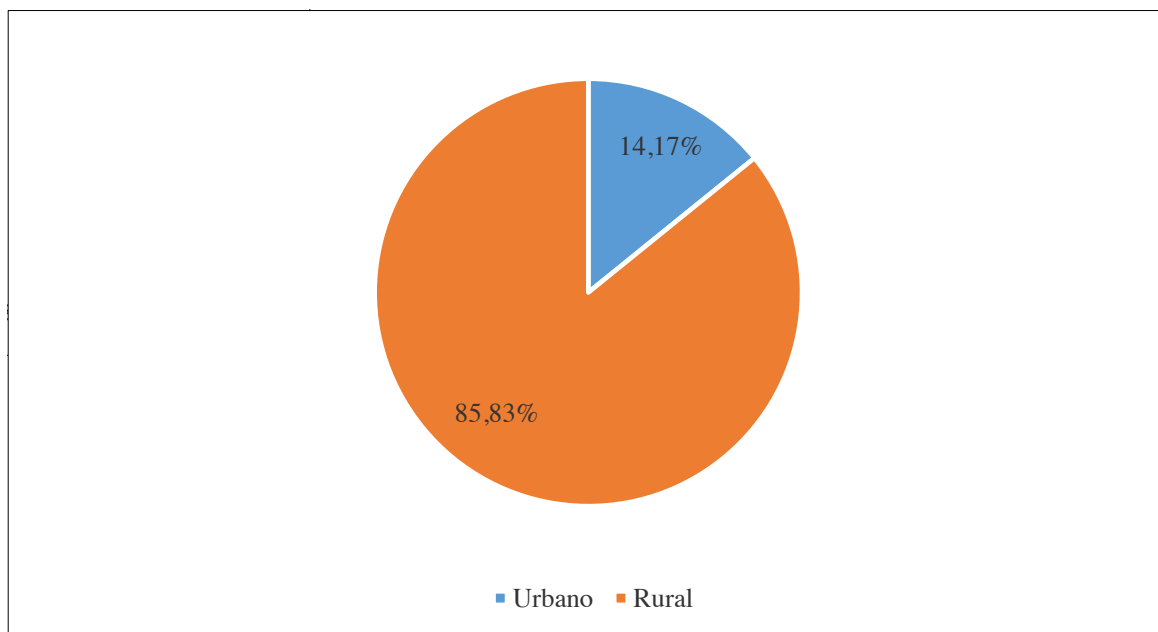


Gráfico 29. Procedencia rural y urbana de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1904

Consideramos por tanto interesante, valorar que la mayoría de las alumnas del distrito zaragozano, entre 1878 y 1904, provenían de la provincia de Navarra y que a su vez pertenecían a localidades rurales.

Las edades de las alumnas presentaron un rango entre los 16 y los 68 años. Estos datos han podido extraerse de una muestra correspondiente al 89% del total del alumnado. La edad predominante de matriculación en estos estudios en el distrito universitario de Zaragoza osciló entre los 20 y los 34 años de edad en el 60,2% de los casos. Evidenciamos, la presencia de alumnas en la Carrera de Matrona con edades superiores a los datos presentados anteriormente sobre resultados globales en la totalidad del periodo de estudio.

A partir de los 45 años, se dieron un total de 15 alumnas. En cuanto a las estudiantes menores de los 20 años, se dieron en un porcentaje del 8,3%, con un total de 21 alumnas.

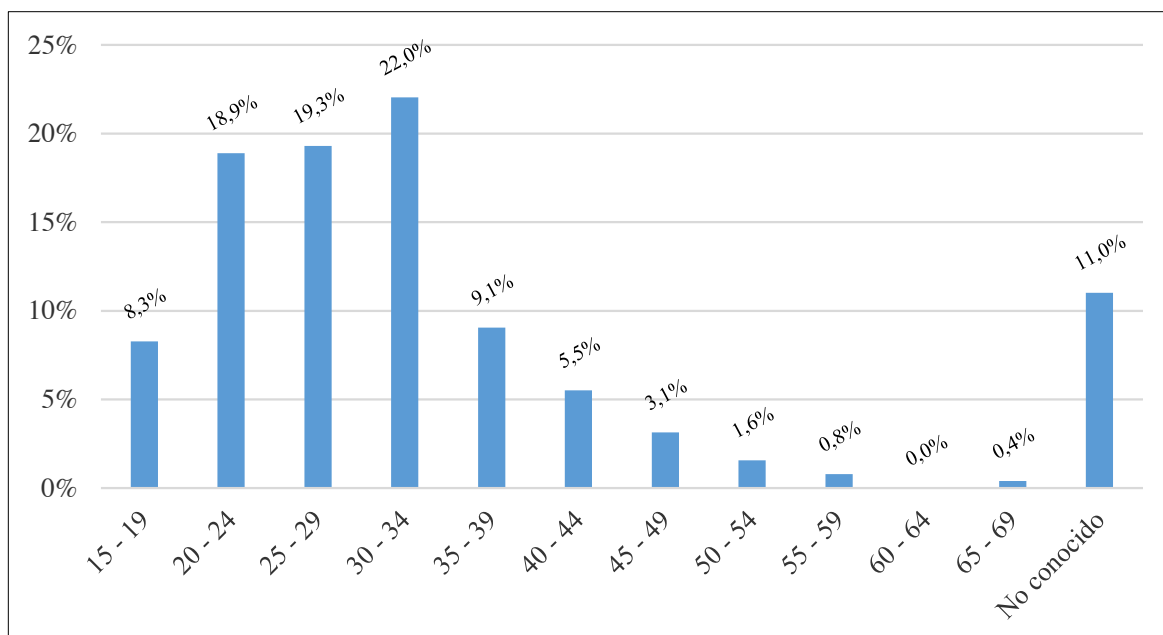


Gráfico 30. Edad de el alumnado de la Carrera de Matrona entre 1878 y 1904

En general, las alumnas de matrona en la Universidad de Zaragoza entre 1878-1904, eligieron realizar los estudios en la modalidad de libre. Evidentemente, en 1889, la modificación del Reglamento de 1888, eliminó la formación práctica y esto favoreció la modalidad de estudios libres hasta 1904. A las 194 alumnas matriculadas en estudios libres, tan sólo se les exigía superar un examen de tipo teórico práctico de reválida: Fueron sólo 30 alumnas, las que realizaron una formación reglada en la Facultad de Zaragoza entre 1878 y 1904.

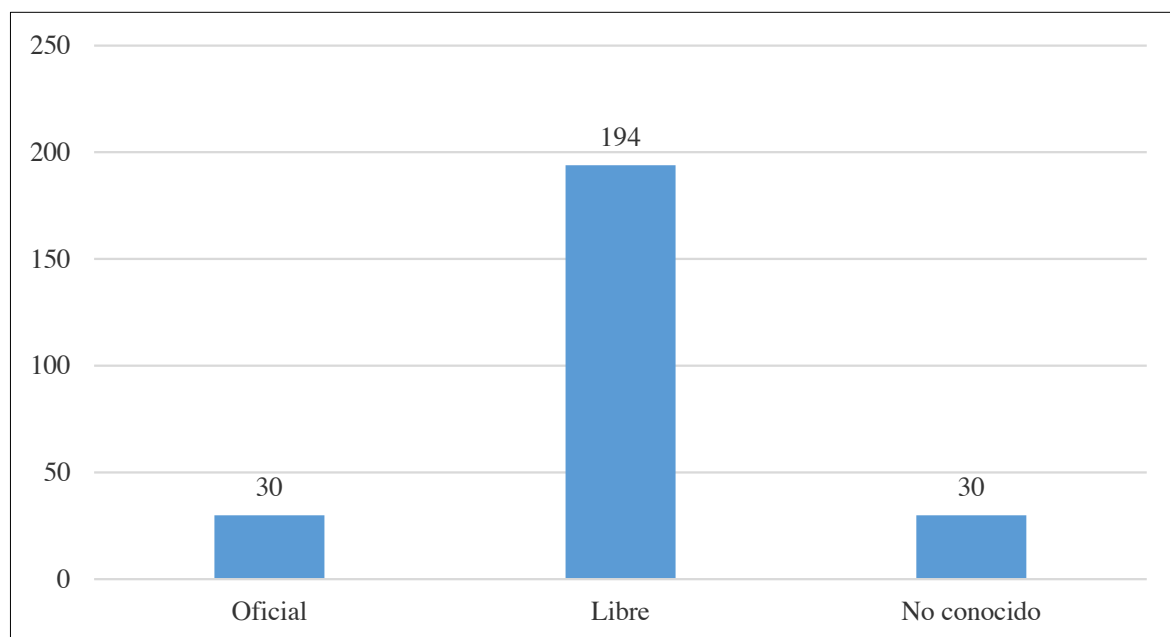


Gráfico 31. Alumnas de matrona pertenecientes a estudios oficiales y libres en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1878-1904

De las 254 alumnas que cursaron los estudios de matrona en el periodo 1878-1904, el 98% obtuvieron su título. Tan sólo 7 alumnas no superaron el examen final de reválida, englobando el total de las alumnas que resultaron suspensas en nuestra investigación. El 92,9% de las alumnas recibieron la calificación de "Aprobado" y únicamente 6 alumnas fueron distinguidas con la calificación de "Sobresaliente".

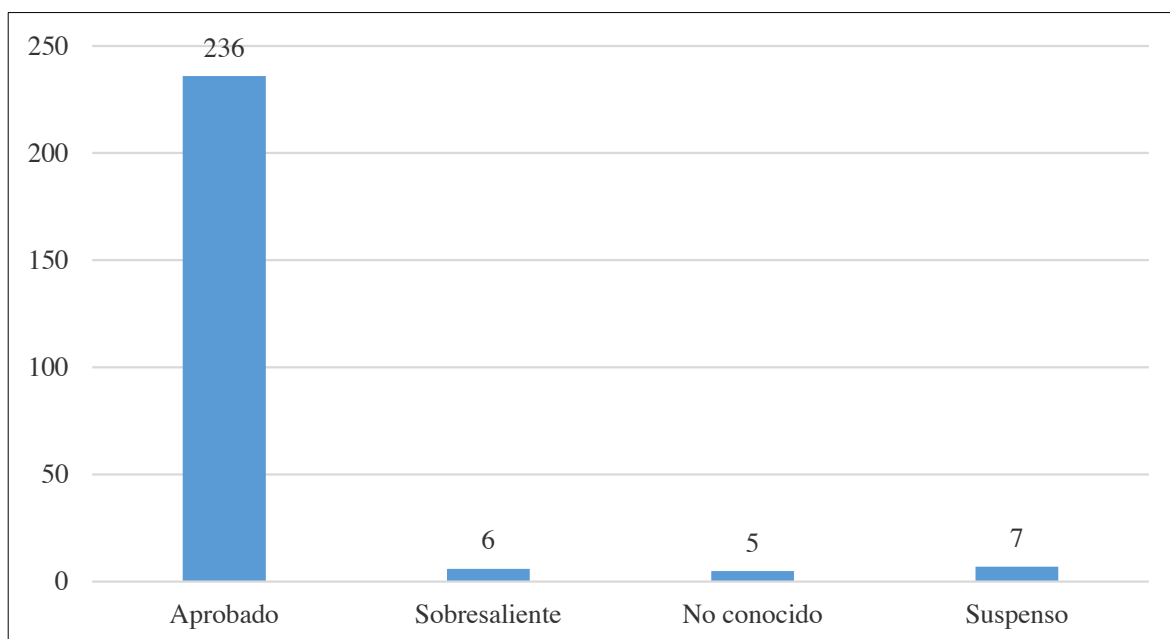


Gráfico 32. Calificaciones de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1878-1904

En este periodo ha podido averiguarse el estado civil de alguna de las alumnas de matrona del distrito zaragozano gracias a la información contenida en los Expedientes de Matrícula, consultados en el AHUZ. Un total de 218 alumnas pudieron ser analizadas en cuanto a su estado civil; lo que ha correspondido al 85,8% de total de alumnas entre 1878-1934. Destaca que el 57,4% (125) estaban casadas, un 31,2% (68) eran solteras y un 11% (25) eran viudas.

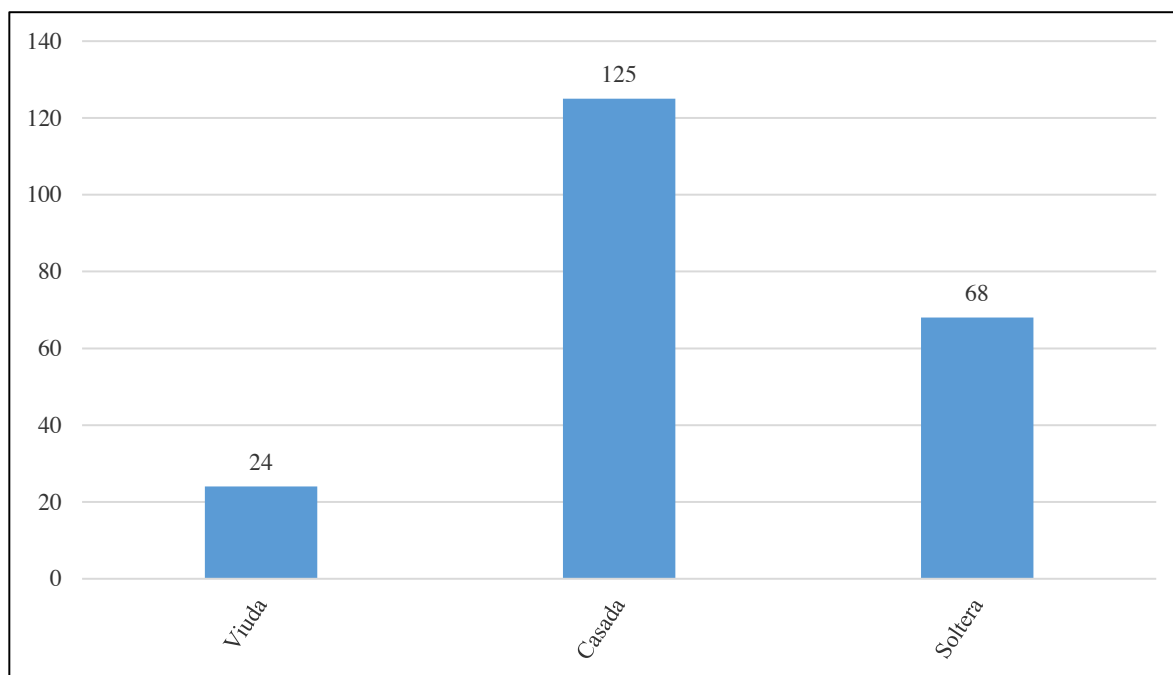


Gráfico 33. Estado civil de las alumnas de matrona del distrito universitario de Zaragoza entre 1878-1934

4.3.3.3. 2ª Etapa: desde 1905, hasta el título de ATS Especialistas en Obstetricia (Matrona) en 1957

El número total de estudiantes de matrona en este periodo fue de 622, el 64,4% del total. Los 53 años que engloba este periodo, entre 1904 y 1957, nos dan una media de 12 alumnas por año. Por tanto, el número de inscripciones tendió a estabilizarse y nos lleva a pensar que estos años fueron claves en la consolidación y permanencia de la formación de matrona en nuestra universidad.

Durante el periodo de 1904-1957, el número de incorporaciones a la Carrera de Matrona presentó importantes oscilaciones y dibujan dos etapas diferenciadas. Los años anteriores a la Guerra Civil española y los años de dictadura posteriores a la misma hasta el año 1957. Entre 1904 y 1936, el número de matriculaciones fue menor pero constante, con un total de 184 incorporaciones, lo que supuso una media de 8,7 alumnas por año. Entre los años 1939 y 1953, momento en el que se suprimió la inscripción para la titulación de Matrona, se concentraron un gran número de aspirantes, con un total de 330 alumnas en 14 años; correspondiente a una media de 23,5 alumnas por año.

Los años de inflexión negativa fueron entre 1928 y 1932; y entre 1936 y 1938. En estos periodos sucedieron dos hechos legislativos importantes relativos a la formación de las matronas. En 1928 se publicó el Real Decreto que reguló el establecimiento de nuevas Escuelas de Matrona (Gaceta de Madrid: núm. 244/31.08.1928) que promovió que las clínicas de obstetricia y ginecología participaran en la formación de los estudios

de la Carrera de Matrona, previa autorización del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. Para ello debían reunir el requisito de tener al menos 300 partos al año, tres años de antigüedad y contar con todos los recursos adecuados para dar este servicio. También en el curso 1928-29 comenzó la aplicación de la reforma de la enseñanza publicada en 1926, según la cual se fijó como requisito de entrada para los estudios de matrona el poseer el título de Bachiller Elemental. Estas dos circunstancias, pudieron ser la causa del ascenso exponencial de alumnas en los cursos justamente previos y el descenso acusado de los años justamente posteriores.

Entre los años 1936 y 1938 no hemos encontrado ninguna alumna matriculada en el distrito universitario de Zaragoza, pero conocemos que en 1937, en plena Guerra Civil, el Ministerio de Instrucción Pública y Sanidad convocó "Cursos intensivos", de un año de duración en la Escuela de Matrona de Santa Cristina de Madrid.

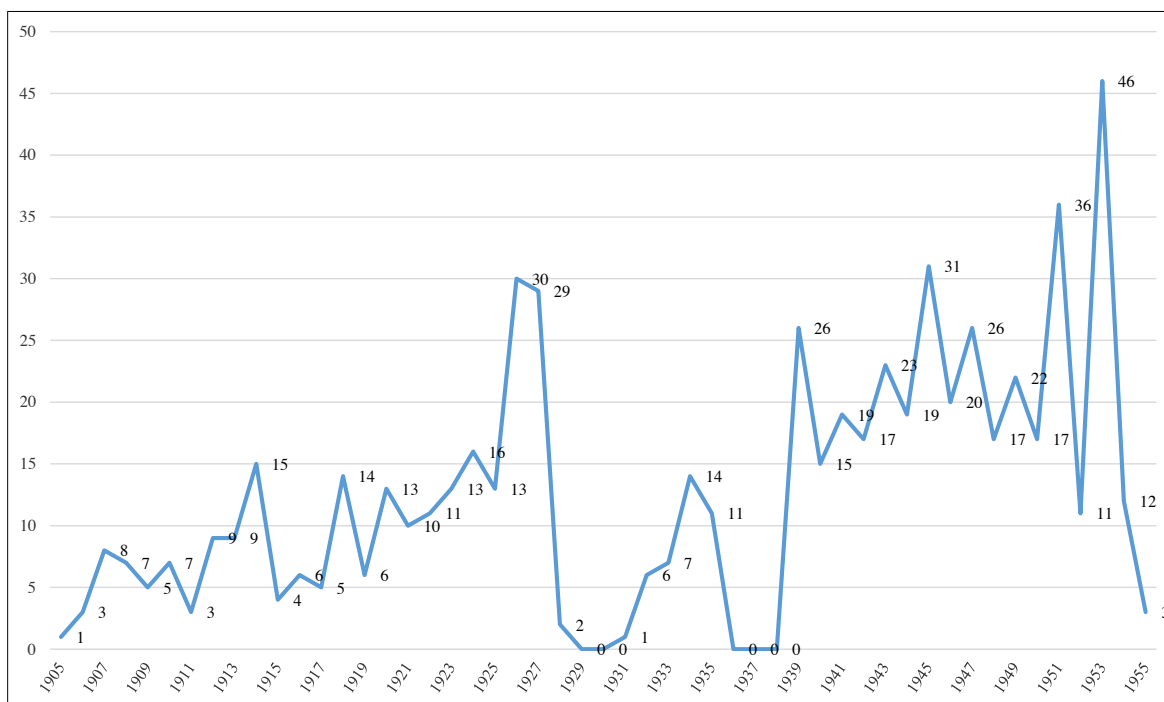


Gráfico 34. Alumnado de la Carrera de Matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza entre 1904-1957

Las alumnas matriculadas en la Universidad de Zaragoza, entre 1904-1957 principalmente eran mujeres en un 91,8% de los casos. Aunque en este periodo se ha encontrado el mayor número de alumnos varones en estos estudios; tal y como ya analizamos anteriormente.

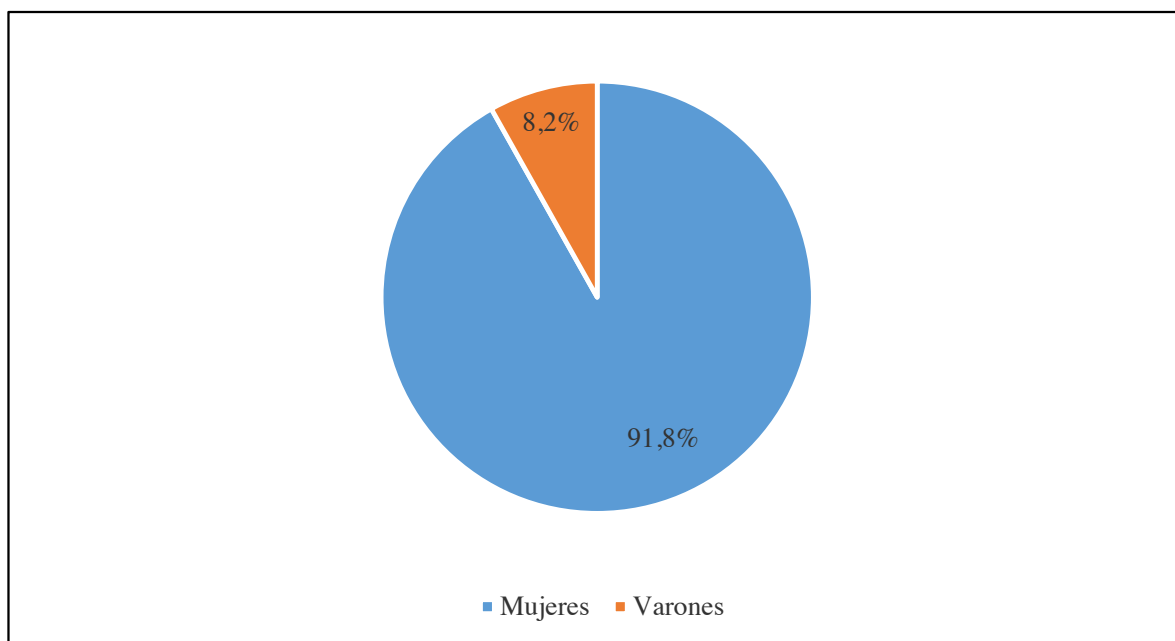


Gráfico 35. Sexo del alumnado de la Carrera de Matrona en la Facultad de Medicina Zaragoza 1904-1957

Las estudiantes entre 1904 y 1957, eran naturales de las provincias del distrito universitario de Zaragoza, representando un 79,3% de las totales. Cifra inferior a la que se dio en el primer periodo, donde las matronas procedentes de otras provincias de fuera del distrito zaragozano representaban el 9,8%. Por tanto, parece que en esta primera mitad del siglo XX, aumentaron el número de matriculaciones y se incrementó la movilidad de las estudiantes en las diferentes escuela del territorio nacional.

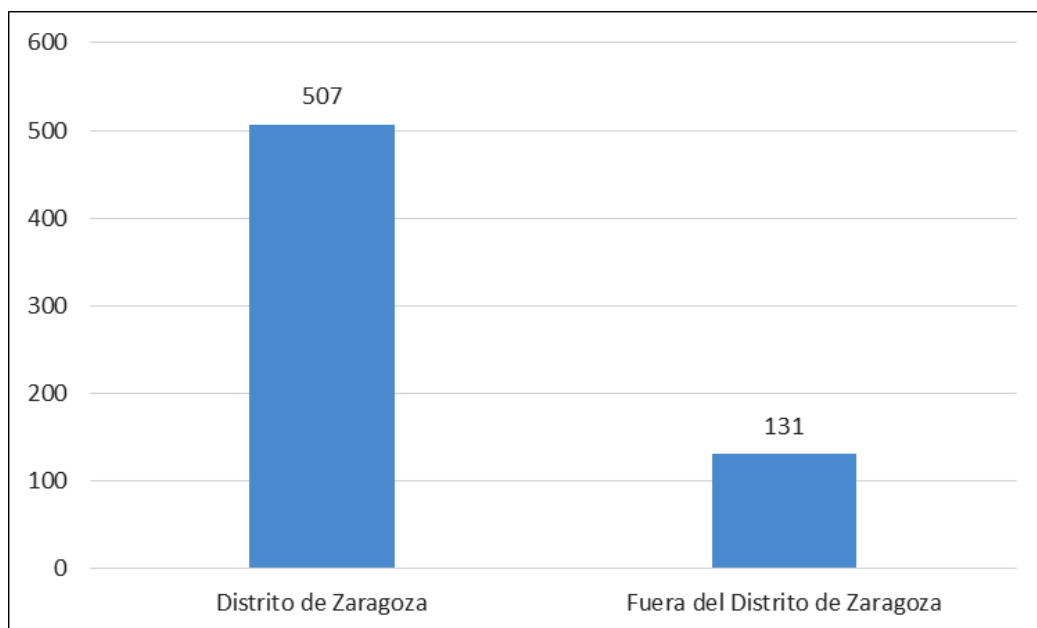


Gráfico 36. Procedencia de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1904-1957

Entre las alumnas, en este periodo 1904-1958, existía un predominio de las alumnas procedentes de la provincia de Zaragoza (49,5%). A diferencia de la etapa anterior (1878-1904) donde principalmente las alumnas eran naturales de Navarra. Entre los años 1904 y 1958, la provincia de Navarra pasó a representar el 22,9% del total. En tercer y cuarto lugar se situaron las provincias de Huesca (12,2%) y Teruel (8,1%). Las procedentes de la provincia de La Rioja aumentaron, de un 1,6% en el primer periodo (1878-1904) a un 4,9% y lo mismo ocurrió en el caso de la provincia de Soria que pasó de un 0,4% a un 2,4% en este segundo periodo.

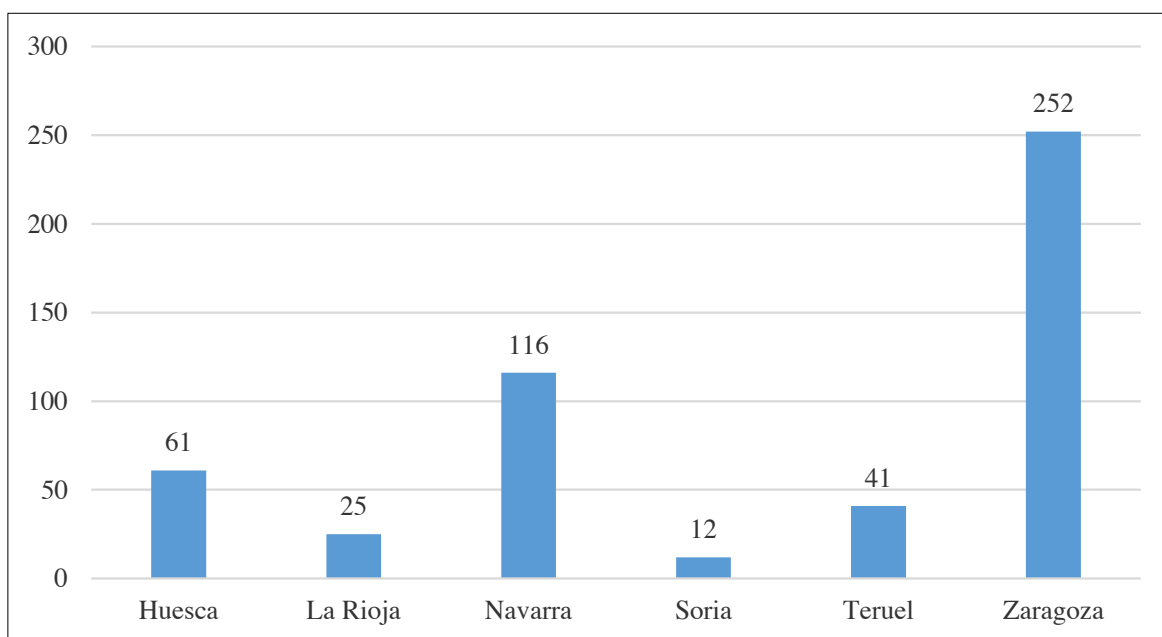


Gráfico 37. Procedencia por provincia de las alumnas de matrona pertenecientes al distrito universitario de Zaragoza 1904-1957

En el análisis de la procedencia urbana del alumnado de matrona perteneciente al distrito universitario de Zaragoza, vemos una tendencia al alza con respecto a la etapa anterior a 1904. Aun así, encontramos que el 62,1% de las alumnas procedían de zonas rurales, frente al 36,2% de las alumnas procedentes de una zona urbana, en su mayoría de nuevo de la capital aragonesa.

Las edades de las alumnas de la Carrera de Matrona en Zaragoza entre 1904-1957, presentaron un rango entre los 15 y 64 años. La edad predominante de matriculación en este segundo periodo en el distrito universitario de Zaragoza osciló en un 58% de los casos entre los 15 y los 24 años. Por tanto, las alumnas matriculadas entre los años 1904-1958 fueron visiblemente más jóvenes en el momento de comenzar sus estudios.

El Reglamento de 1904, exigía haber cumplido la mayoría de edad, 20 años, como requisito de entrada, pero posteriormente el Real Decreto de 1928 sobre establecimiento de las Escuelas de Matronas, decía que además de la edad mínima de ingreso, se exigía ser menor de 35 años.

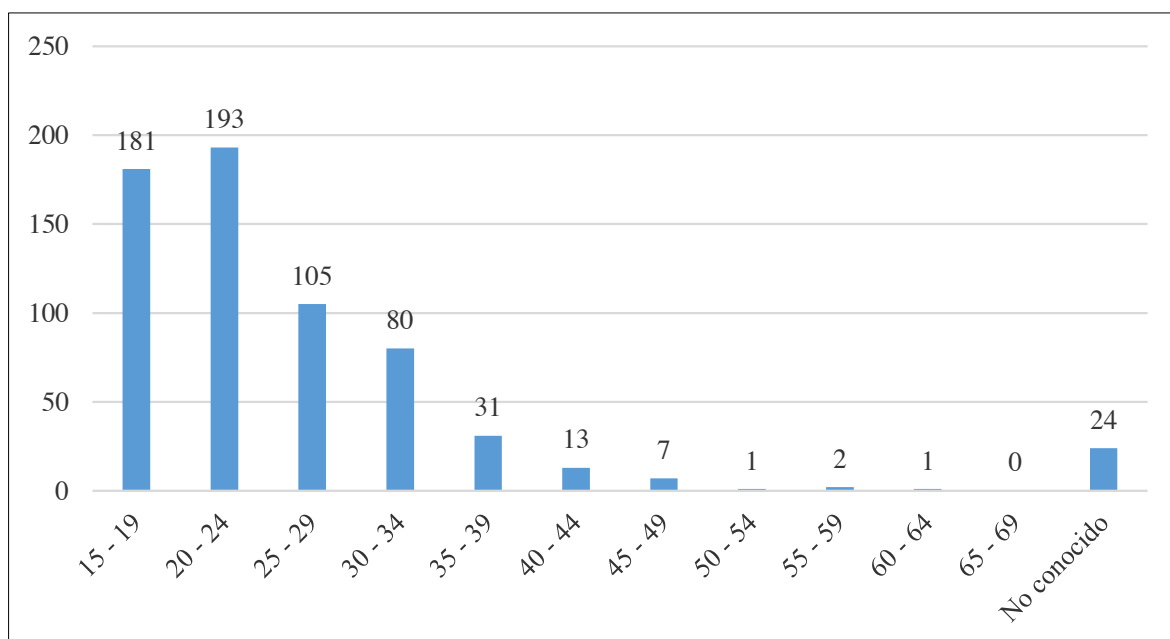


Gráfico 38. Edad de las alumnas de matrona en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1904-1957

Las alumnas de matrona del distrito zaragozano entre 1904-1957 que eligieron la modalidad de estudios oficiales aumentó con respecto al periodo anterior. Esto supone un dato destacable, ya que el 48,7% de las alumnas se matricularon en los estudios oficiales, con un total de 300 alumnas. El número de no oficiales o libres todavía resultó ser significativo, con un total de 315 alumnas que correspondían a un 51,2% del total.

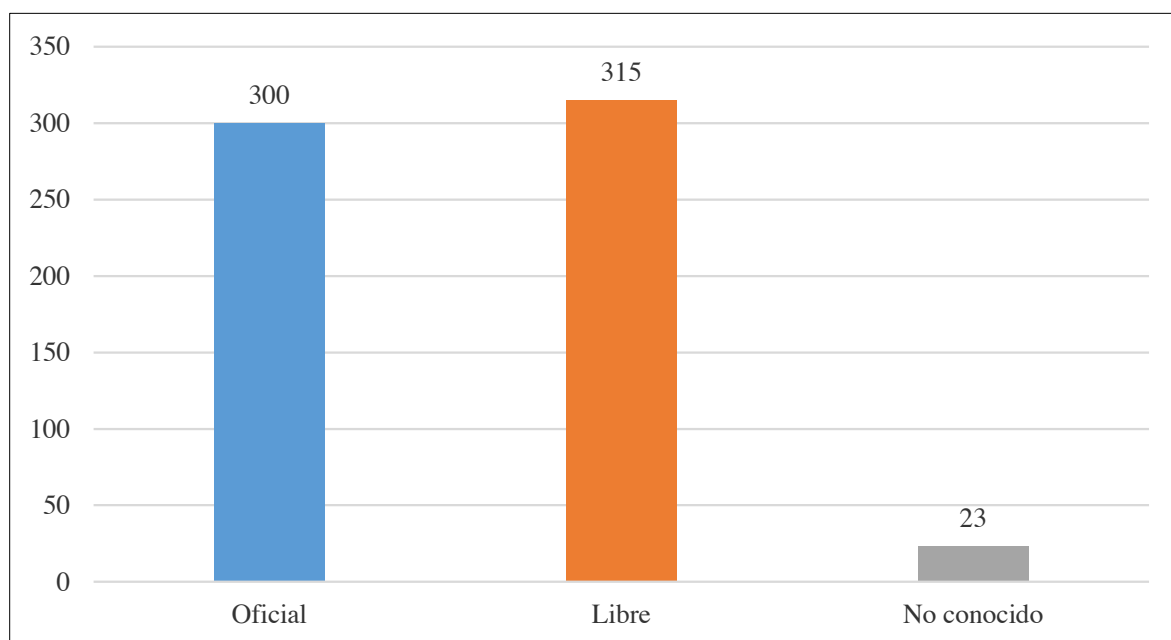


Gráfico 39. Alumnas de matrona con estudios oficiales y libres en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1904-1957

De las 638 alumnas que cursaron los estudios de matrona en Zaragoza en el periodo 1904-1957, conocemos cuando finalizaron sus estudios en el 94,9% de los casos. Tan solo una matrícula fue devuelta y ninguna de las alumnas resultó suspensa. La calificación de aprobado ya sólo se dio al 36,2% de las alumnas y según los registros procedentes del ACUZ las alumnas eran calificadas por año en la gran mayoría de los casos, imprimiendo a sus calificaciones mayor franja de graduación, aumentando las alumnas con calificaciones intermedias de Aprobado (primer año) y Notable (segundo año) en el 5,9% de los casos; Notable (primer año) y Aprobado (segundo año) en un 8,7%; Notable (en ambos cursos) un 6,9% y destacan 102 alumnas que recibieron Sobresaliente en ambos cursos o en su calificación final, representando el 16,4% del total.

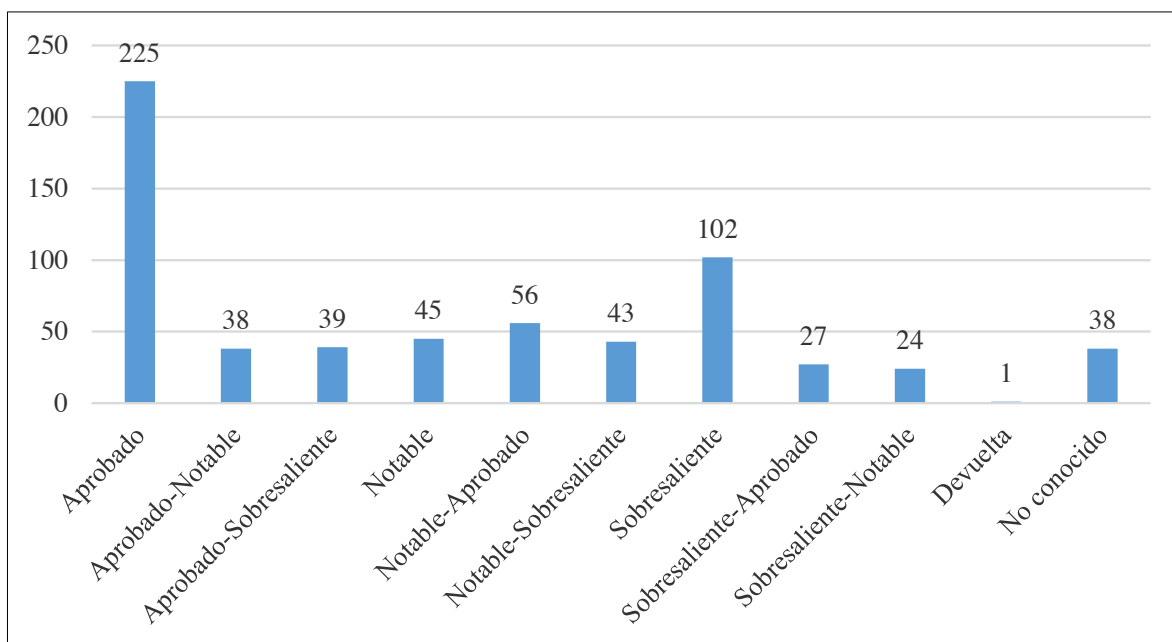


Gráfico 40. Calificaciones de las alumnas de matrona de la Facultad de Medicina de Zaragoza 1904-1957

Las matronas con doble titulación

En el periodo entre 1904-1957, 317 alumnas de la Carrera de Matrona en Zaragoza también cursaron estudios de practicante en la Universidad de Zaragoza. Eso corresponde a un 33% del total de las estudiantes entre 1878 y 1978. Hasta 1904, a las mujeres no se les permitió optar al título de practicante por su condición femenina, a partir de ese momento se eliminó la discriminación que se daba desde la Ley de Instrucción Pública de 1857 en la que se delimitaba el camino de los varones hacia los estudios de practicante y el de las mujeres hacia los estudios de matrona.

Las alumnas que decidieron también titularse como practicante, se dieron principalmente en el periodo de años entre 1938 a 1958. Un total de 263 estudiantes, terminaron estudiando una doble titulación, representando el 61% de las alumnas de ese periodo.

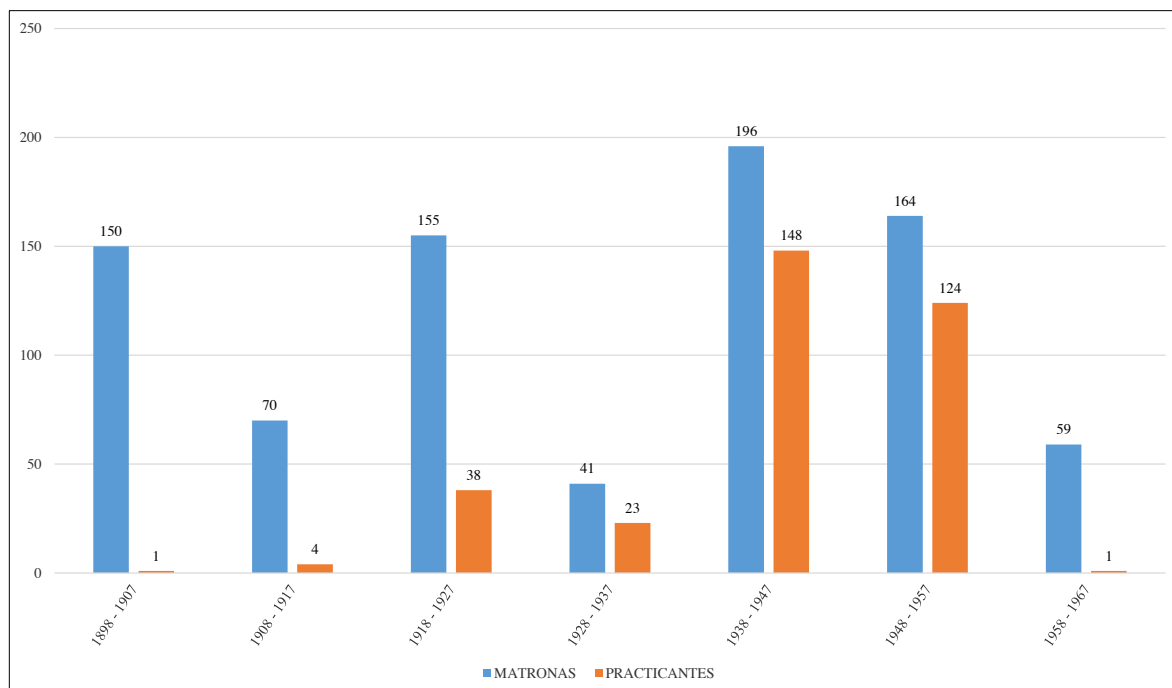


Gráfico 41. Alumnas de matrona y matronas tituladas que se incorporaron a los estudios de practicante en la Facultad de Medicina de Zaragoza 1904-1957

El número de matronas que decidieron conseguir también el título de Enfermería fue más reducido, con 47 casos en total. A esta doble titulación optaron las matronas de Zaragoza principalmente, entre los años 1948 y 1957 y a través de procesos de convalidación convocados en los años 1958 y 1972.

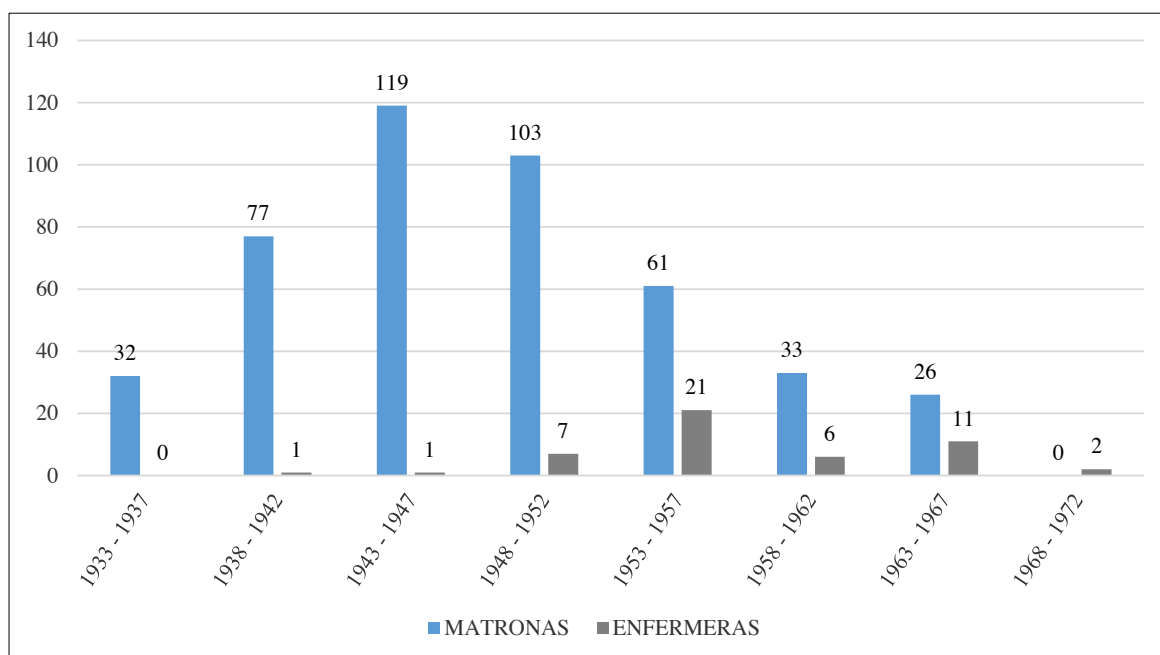


Gráfico 42. Alumnas de la Carrera de Matrona en Zaragoza y matronas que recibieron el título de Enfermeras en el distrito universitario de Zaragoza 1904-1957.

4.3.3.4. 3ª Etapa: desde 1958, hasta el fin de la titulación de ATS especialistas (Matronas) en Zaragoza 1979

En el periodo entre los años 1958 y 1979 se dieron 93 inscripciones pertenecientes a las cuatro Escuelas de ATS incluidas en la Facultad de Medicina de Zaragoza. Desde los años 1958 hasta 1979, funcionaron en Zaragoza de modo no coexistente las dos escuelas de Especialistas en Obstetricia (Matrona) de la Facultad de Medicina de la ciudad de Zaragoza. Y como parte del distrito universitario zaragozano, hemos incluido en este periodo también las Escuelas de Soria y Pamplona. En la Escuela de ATS de Zaragoza se pudieron realizar también otras especialidades, que según hemos podido averiguar eran: Pediatría, Fisioterapia, Radiología y Análisis Clínicos.

Entre los años 1958 y 1967, encontramos un total de 59 alumnas. Las que procedían de la Escuela de ATS de Pamplona fueron 6 y 51 de la primera escuela de ATS Especialistas en Obstetricia de Zaragoza, ambas incluidas en la Facultad de Medicina de Zaragoza. A partir de ese momento, tenemos unos años de inflexión negativa con ausencia de alumnas entre los años 1967 y 1974. Desde el año 1974 comenzó la formación de esta especialidad en la Escuela de ATS de Soria, con un total de 21 inscripciones entre los años 1974 y 1979. Y en el año 1976, se abrió de nuevo la segunda escuela de ATS Especialistas en Obstetricia de Zaragoza, la cual acogió únicamente a dos promociones, con un total de 6 matriculadas en el curso académico 1976-77 y 5 matriculadas en el curso académico: 1977-78.

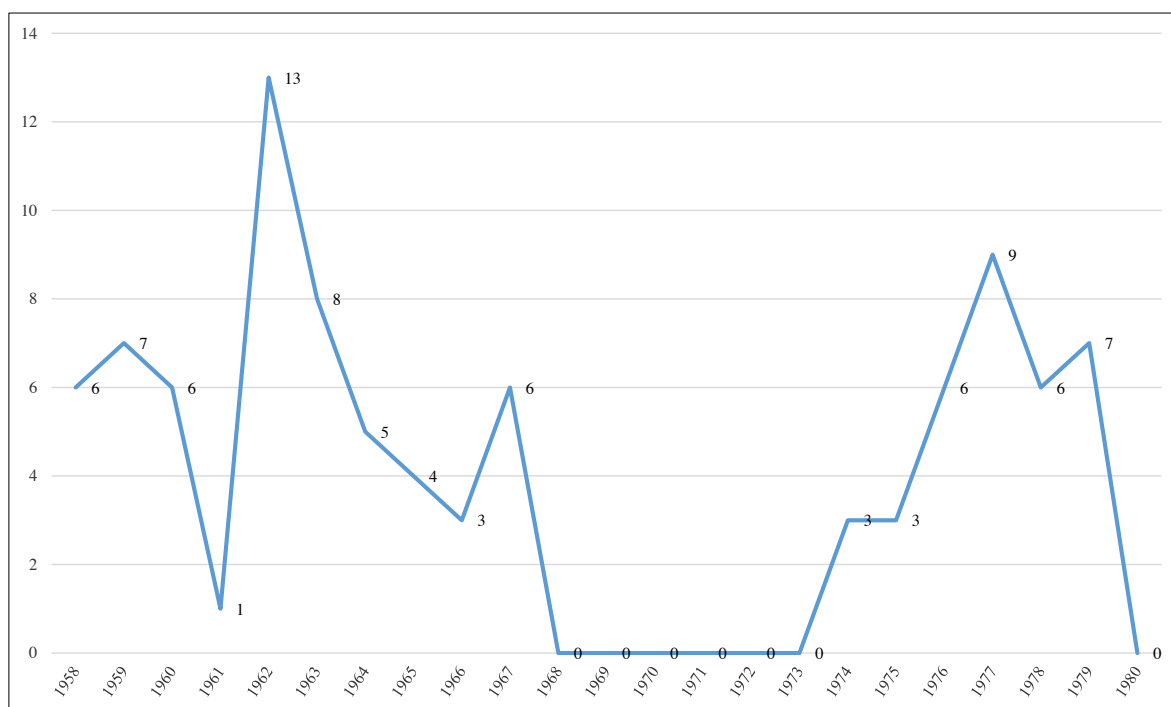


Gráfico 43. Alumnas que se incorporaron a la Escuela de ATSEspecialistas en Obstetricia (Matrona) en el distrito universitario de Zaragoza 1958-1979

Se aprecia que el número de aspirantes, fue mucho mayor antes del cambio a la unificación de las tres profesiones auxiliares en un único título de ATS especialista. Una vez abierta la Escuela de ATS en Zaragoza, fue escaso el número de inscripciones a los estudios de ATS especialistas en Obstetricia de la Facultad de Medicina. Al preguntarnos cuales fueron las causas podemos plantear diversas hipótesis: 1. los estudios se organizaron con problemas internos en su puesta en marcha y desarrollo; 2. decreciente interés de la población sobre dichos estudios; 3. la mayoría de los partos ya tenían lugar en el entorno hospitalario, lo que pudo disminuir la demanda laboral; 4. existía una gran demanda de ATS sin especialidad, contratados en los crecientes clínicas de asistencia a las madres, como salida laboral inmediata para las mujeres trabajadoras sanitarias; 5. se podía prescindir de la matronas. Son hipótesis que tendríamos que abordar en otras investigaciones.

En este último periodo, también hemos recogido los datos sobre aquellas estudiantes, que tras la posesión del título de Matrona anterior a la creación de la especialidad en 1957, convalidaron posteriormente y consiguieron también la titulación de ATS. En este caso destaca el periodo de años que van desde 1973 a 1982, momento en el que se produce el mayor número de convalidaciones. Quizá en este caso, las matronas buscaron esta doble titulación, ya no para trabajar sólo como matronas, sino para poder optar al creciente número de puestos de trabajo que surgían en esos años en las crecientes instituciones sanitarias.

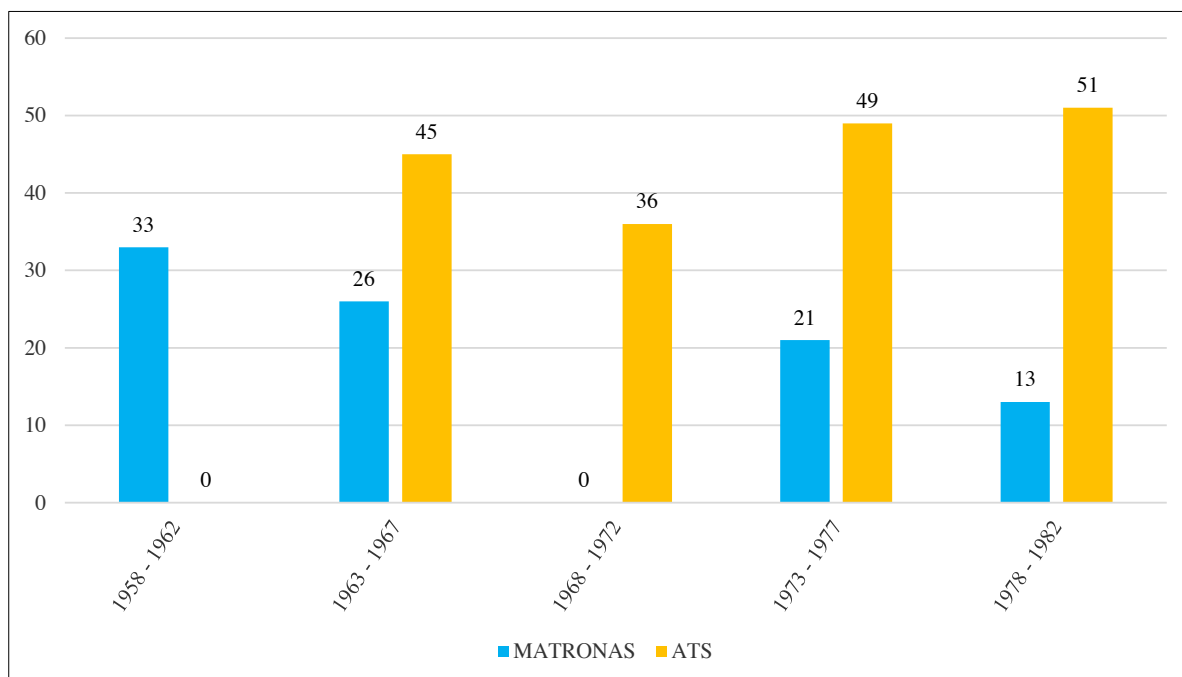


Gráfico 44. Alumnas de la Carrera de Matrona en Zaragoza consiguieron la titulación de ATS tras convalidación en el distrito universitario de Zaragoza 1878-1979

Conclusiones sobre el perfil de las estudiantes de matrona en la Universidad de Zaragoza 1878-1979

Las alumnas matriculadas entre los años 1878 y 1904, eran jóvenes y tenían entre 20 y 30 años, pero durante este periodo se dio el mayor número de alumnas añosas, o mayores de 45 años. Las alumnas, procedían de zonas rurales y la mayoría optó por la modalidad de estudios libres o no oficiales. Aquellas que provenían de las provincias del distrito universitario de Zaragoza, llegaban sobre todo de la provincia de Navarra.

Entre los años 1904 y 1958, aumentó el porcentaje de alumnas que optaron a estudios de tipo oficial y en ambos casos, se exigió una organización y control de la asistencia para la formación práctica durante dos años. El número de alumnas de procedencia urbana aumentó, y principalmente eran de Zaragoza capital. En este periodo, entre 1904 y 1958, se matricularon la mayoría de hombres en la Carrera de Matrona. La mitad de estos alumnos, eran nacidos en Zaragoza y poseían una doble titulación de Practicante y Matrona, en el 79% de los casos.

El alumnado de la Carrera de Matrona entre los años 1905 y 1958, era más joven y tenían entre 15 y 20 años. Aquellas alumnas/os que comenzaron sus estudios a esa edad, eligieron en la mitad de los casos realizaron estudios oficiales en la Universidad de Zaragoza.

En el periodo entre 1958 y 1979, destacamos la presencia de cuatro escuelas de ATS Especialistas en Obstetricia en el distrito universitario de Zaragoza. Dos escuelas

en la capital de Zaragoza, aunque de forma no coexistente, una en Pamplona y otra en la ciudad de Soria. Todas las alumnas debían ser ATS con anterioridad y tenían principalmente entre 20 y 29 años, en momento de realizar sus estudios de especialidad. En este periodo, disminuyó el porcentaje de alumnas procedentes de las provincias del distrito universitario de Zaragoza. Casi un tercio de las alumnas llegaron de provincias como Guipúzcoa, Guadalajara y Almería.

5. CONCLUSIONES

1. La legislación analizada sobre la Carrera de Matronas en España, nos permite afirmar que la formación de las matronas como titulación universitaria, se inició en el año 1857, año de la Ley de Instrucción Pública. Esta ley, consideró el título de Matrona, oficialmente dentro de las Facultades de Medicina en España. En la Universidad de Zaragoza, comenzaron a partir de 1878 y así continuó siendo, durante todo nuestro periodo de estudio.
2. La legislación publicada sobre las matronas en España, entre 1857 y 1978, nos informa con detalle sobre estas enseñanzas y podemos concluir que: A) Los estudios tuvieron una duración de 2 años; o un año como especialidad, tras los 3 años de estudios de ATS (1957). Hubo una excepción, con cursos de un año, durante la Guerra Civil Española (1936 y 1937). B) Las prácticas, siempre se dieron en una clínica de maternidad que cumplía los requisitos aprobados por la Universidad. C) La enseñanza se fue alternando entre, enseñanza oficial y/o libre. D) La evaluación, consistió en la superación de una prueba o examen de reválida teórico-práctica, ante un tribunal examinador de la respectiva Facultad de Medicina; tanto en los estudios oficiales como en lo libres. E) Con el R. D. 1928, nació la primera Escuela Oficial de Matronas de Santa Cristina en Madrid, adscrita a la Facultad de Madrid en 1931; el Decano de esta facultad pasó a ser el Jefe de este centro. F) Tras la Guerra Civil Española, en 1940 se volvieron a implantar las modalidades de enseñanza oficial y libre hasta 1957. G) El Reglamento de 1861, en su currículo formativo, insistía en la enseñanza para el título de “Partera o Matrona”, sobre los partos naturales. El de 1940, incluyó como novedad nociones sobre higiene y prácticas generales de asepsia y antisepsia. Y el R. D. de 1928, advertía en el currículo formativo el “diagnóstico de los casos patológicos y la prohibición de recetar drogas de ninguna clase”.

3. Tras la primera promoción de Ayudantes Técnicos Sanitarios en 1957, se estableció la especialización de Matrona, para los ATS femeninos de forma exclusiva. Entre 1958 y 1976, se abrieron 12 escuelas en: Pamplona, Zaragoza, Santander, Madrid, Cádiz, Valencia, Barcelona, Málaga, Santiago, Valladolid, La Laguna y de nuevo, en Zaragoza en 1976. Estas escuelas, tuvieron vigencia hasta que se mantuvo la formación para los ATS y poco a poco fueron cerrándose. En la Universidad de Zaragoza, en 1978 acabó la formación de matronas.
4. En cuanto a los requisitos exigidos para iniciar estos estudios, en el Reglamento de 1861 se exigía: haber superado la enseñanza elemental completa; una edad mínima de 20 años; estar casada o viuda, con los correspondientes certificados y un certificado que informara sobre la buena fe y costumbres de las aspirantes a estos estudios. En 1904, se exigía la Enseñanza Primaria Superior. En 1926, el nuevo Bachiller Elemental. Y a partir de 1953, será requisito indispensable la posesión previa del título de ATS femenino.
5. De los 48 manuales formativos encontrados entre 1857 y 1978, podemos decir que: un tercio fueron de origen extranjero, sólo uno fue escrito por matronas (1955) y el resto fueron autores médicos especializados en tocología y ginecología. Estaban dirigidos a Matronas, también a estudiantes de Medicina y ATS. La estructura común de los publicados hasta 1936, tenía 4 apartados: anatomía de aparato genital femenino, embriogénesis y desarrollo del embarazo, parto en cada una de sus versiones, puerperio y atención al recién nacido; incluyendo cada una de ellas, complicaciones o urgencias relativas al proceso reproductivo.
6. Los textos analizados desde el primero del doctor Alonso Rubio de 1866, hasta el cuarto del doctor Orengo (1949/1974), nos han permitido ver como ha ido cambiando la concepción de las Matronas por la Medicina Gineco-Obstétrica. Mientras que en la obra de *Alonso Rubio*, la responsabilidad de los partos normales recaía en las matronas; debían tener conocimientos para ocuparse de los distócicos, cuando los partos acontecían en domicilios o en zonas geográficamente alejadas de la atención médica. La obra del doctor *Vidal Solares*, publicada en el 1900, tiende a demostrar la hegemonía médica respecto al proceso reproductivo. Y la obra del doctor *Torre Blanco*, publicada en 1925, intentaba anular a la profesión de matrona. Propuso cambiar el título de matrona por otra designación, y redefinir las funciones de este colectivo profesional. Debía tender a una labor similar a la que haría una enfermera especializada en partos o auxiliar. Igual sucede con el manual del doctor *Orengo*, publicado por primera vez en 1949, en el que se normaliza el aprendizaje dirigido al parto hospitalario.
7. El Distrito Universitario de Zaragoza (1857-1978), incluía las provincias de: Navarra, Zaragoza, Huesca, Teruel, Soria y La Rioja. En Zaragoza, existieron tres escuelas para la formación universitaria de matronas. La primera comenzó en 1878, asociada a la Facultad de Medicina de Zaragoza, y tuvo vigencia hasta el año 1955.

La segunda escuela, como escuela para la especialidad de ATS (Matrona), nació en 1958 y estuvo vigente hasta el año 1968. Y finalmente, se abrió una segunda escuela en 1976, también para la titulación de especialista, que duró dos cursos, hasta 1978. En Navarra se abrió escuela en 1958 y en Soria en 1974.

8. Los estudios de matrona en Zaragoza, comenzaron dos años después de la reapertura de los estudios oficiales de Medicina de la Universidad de Zaragoza. Inicialmente, en la Facultad de la Plaza de la Magdalena. A partir de 1893, fue trasladada a la Plaza Basilio. Y las alumnas de matrona, de la última escuela entre los años 1976-1978, se examinaron en el presente Campus Universitario de San Francisco, que alberga a la actual Facultad de Medicina. Hasta 1938, el hospital de referencia era el Hospital Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza. Entre los años 1938 y 1968, la Maternidad e Inclusa Provincial de Zaragoza. Y finalmente, el actual Hospital Clínico Universitario; el cual acogió a las dos últimas promociones de estudiantes de matrona en Zaragoza.

9. El perfil de las alumnas matriculadas entre los años 1878 y 1904, era en el 90% de los casos, de mujeres que tenían entre 20 y 30 años, que llegaban de zonas rurales y elegían un tipo de estudios no oficial; en los primeros 50 años, la mayoría eran de Navarra. Entre los años 1904 y 1958, fueron aumentando las alumnas urbanas, que eran algo más jóvenes, entre 15 y 20 años y la mitad, eligieron la modalidad de estudios oficiales, con asistencia durante dos años a clases teóricas y prácticas, en la Universidad de Zaragoza. En este periodo (1904-1958), se matricularon la mayoría de hombres para optar al título de Matrona; en el 79% de los casos poseían una doble titulación de Practicante y Matrona. Entre 1958 y 1979, se dio un menor número de alumnas para los estudios de matrona en la Universidad de Zaragoza. Debían ser tituladas como ATS, estando entre los 20 y 29 años. En la última escuela, en un mayor porcentaje, eran procedentes de lugares más alejados como Guipúzcoa, Guadalajara y Almería.

10. La perspectiva de género nos ha permitido ver, como la profesión más antigua de la Humanidad como es la de Matronas, en este periodo de la Historia, se fue desprestigiando, se le aplicaron requisitos por ser mujeres y estuvo en riesgo de desaparecer. En los requisitos para iniciar los estudios se les pidió: garantía de buena conducta, el certificado sobre testimonio de persona conocida en el pueblo de residencia; "buena salud", con el certificado tras examen sanitario y "autorización del marido, padre o tutor", con el correspondiente certificado. Estas exigencias, se suprimieron a partir de la creación de los estudios de matrona como especialidad de ATS.
11. Los legisladores hombres, favorecieron a los practicantes cuando les autorizaron para la asistencia a partos normales y convalidaron a los que ya tenían el título antes del R. D. de 1902. Esto dio lugar a diversas luchas entre matronas y practicantes, por el territorio profesional compartido en la atención a los partos. En 1928,

las matronas pidieron convalidar para obtener la titulación de practicante, pero se les negó. No obstante, hubo un importante número de matronas que cursaron la doble titulación.

12. En los manuales, se ven los discursos de género asociados al contexto histórico patriarcal: A) Eran comunes expresiones tales como “las estudiantes de matrona debían formarse en valores que eran propios de su condición femenina... La profesión requería habilidades como la paciencia y el tesón... y proporcionar unos cuidados llenos de sentimentalismo, bondad, obediencia, religiosidad y humildad. La profesión de Matrona era considerada eminentemente femenina, “de y por las mujeres”. B) Del primero al último, se ve una progresiva estructura jerárquica o iatrocentrismo, en la atención al parto y en temas ginecológicos. En nombre de la ciencia y el saber, los médicos eran autoridad inquebrantable, mientras que los conocimientos propios de las matronas eran los de una mera auxiliar del médico. Si bien ellas, en medios rurales, podían incluso atender partos distócicos. C) Se pueden ver, discursos sobre la patologización del cuerpo-objeto femenino, y la sumisión exigida a las mujeres gestantes-pacientes y matronas; propia, de lo que se vino a denominar “la cuestión femenina”. Las mujeres, seguían teniendo por su condición biológica, la capacidad para parir, pero la gestante era vista como paciente, “debía estar callada” y ponerse en manos de la autoridad médica. Propio de una nueva construcción cultural frente a la atención a la maternidad. D) Hay discursos que creaban inseguridad y desprestigiaban a las matronas como, “el riesgo cuando las matronas dirigían el parto” E) Muestran una lucha por la hegemonía relativa a un determinado territorio profesional; que cada vez era más lucrativo. F) La heteroidentidad que enseñaban, estaba indiscutiblemente asociada a la de “asistentes del médico en la clínica” donde las matronas se limitaban a cumplir órdenes médicas. G) En el hospital las mujeres y las matronas aprenden a ser sumisas y obedientes, frente a los avances médicos y la autoridad que representaron sus profesores.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Albarracín Teulón, A. (1973). La titulación médica en España durante el siglo XIX. *Cuadernos de Historia de la medicina española*, 12: 15-77.
- Albarracín Teulón, A. (abril, 1969). La titulación médica en la España del siglo XIX. *Actas III Congreso Nacional de Historia de la Medicina* (Comp.) (pp.13-20), 1, Valencia.
- Albarracín Teulón, A. (1998). La Facultad de medicina de Madrid (1843-1967). En J. Danón (coord.). *La enseñanza de la Medicina en la Universidad Española (I parte)* (pp.31-54). Barcelona: Editorial Fundación Uriach.
- Aguado, A., Capel, R. M., González, T., Martínez, C., Nash, M. y Nielfa, G. (1994). *Textos para la Historia de las Mujeres en España*. Madrid: Cátedra.
- Alemany, M. J. (2014) *Matronas y cambio social en la segunda mitad del siglo XX. De mujeres y partos* (Tesis Doctoral). Valencia: Universidad de Valencia. Institut Universitari d'Estudis de la Dona.
- Amand Blanes Llorens, A. (2007). *La mortalidad en la España del siglo XX. Análisis demográfico y territorial*. (Tesis doctoral, Universidad autónoma de Barcelona).
- Almudéver Campo, L. (2016). *La epidemia de gripe de 1918 y los profesionales de Enfermería. Análisis a través de la prensa española* (Tesis doctoral, Universitat de València).
- Álvarez Ricart, M. C. (1988). *La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX*. Barcelona: Anthropos Editorial del Hombre.
- Amezcua, M., & Gálvez Toro, A. (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: Perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española De Salud Pública*, 76 (5), 423-436.

- Amoros, C. (1992). Feminismo, Ilustración y misoginia romántica. En F. Birulés (Comp.), *Filosofía y género: identidades femeninas* (pp. 113-137). Pamplona: Pamie-la D.L.
- Amorós, C. (1994). "La dialéctica del sexo" de Shulamith Firestone: modulaciones en clave feminista del freudo-marxismo. En A. de Miguel Álvarez & C. Amorós Puente (coord.) *Teoría feminista: de la Ilustración a la globalización (2)* (pp. 69-106). Madrid: Minerva ediciones.
- Amoros, C., & De Miguel, A. (2005). *Teoría feminista: de la Ilustración a la globalización. De los debates sobre el género al multiculturalismo (3)* (pp.333-373). Madrid: Minerva ediciones.
- Arbaiza Villalonga, M. (2000). La "cuestión social" como cuestión de género. Femi-nidad y trabajo en España (1860-1930). *Historia contemporánea*, 21: 395-458.
- Aresti Esteban, Nerea. (2000). El ángel del hogar y sus demonios. Ciencia, religión y género en la España del siglo XIX. *Historia contemporánea*, 21: 363-394.
- Aróstegui, J. (2001a). *La investigación histórica: teoría y método*. Barcelona: Crítica (Grijalbo Mondadori).
- Aróstegui, J. (2001b). Ver bien la propia época (Nuevas reflexiones sobre el presente como historia). *Sociohistoria*, 9, 13-43.
- Azpeitia, M., Barral, M. J., Díaz, L. E., González Cortés, T. Moreno, E., & Yago, T. (2001). *Piel que habla. Viaje a través de los cuerpos femeninos*. Barcelona: Icaria editorial.
- Balaguer, E.; Ballester, R.; Bernabeu, J., & Perdiguero, E. (1990). La utilización de fuentes antropológicas en la historiografía médica española contemporánea. *Dyna-mis*, 10:193-208.
- Ballarín Domingo, P. (1989). La educación de la mujer española en el siglo XIX. *Re-vista interuniversitaria de historia de la educación*, 8: 245-260.
- Ballarín Domingo, P. (1991). La construcción de un modelo educativo de "utilidad doméstica". En Duby y Perrot (Dirs.), *Historia de las mujeres en Occidente (pp. 599-611)*. Madrid: Taurus.
- Ballarín Domingo, P. (1994). La educación contemporánea de las mujeres. En J. L. Guereña, J. Ruiz Berrio & A. Tiana Ferrer (Eds.), *Historia de la educación contempo-ránea en España. Diez años de investigación* 8pp. 173-190). Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia. CIDE
- Ballarín Domingo, P. (2001). *La educación de las mujeres en la España contemporá-nea (siglos XIX-XX)*. Madrid: Síntesis.

- Bernabeu Mestre, J.; & Gascón Pérez, E. (1999). *Historia de la Enfermería de Salud Pública en España (1860-1977)*. Murcia: Publicaciones de la Universidad de Alicante.
- Bernis Carro, C. & Cámara Gozález, C. (1982). La mujer y la medicina. En M. J. Durán (Eda.), *Liberación y utopía* (pp. 205-230). Madrid: Akal.
- Blanco, J. F. (1986). *Usos y costumbres del nacimiento, matrimonio y muerte en Salamanca*. Salamanca: Diputación de Salamanca.
- Blanco García, A. I.; Sofía López, M.; Doménech Delgado, B. & Marcos Santiago, R. (2002). *Nuevas visiones de la maternidad*. León: Prensas Universidad de León.
- Blázquez Ornat, I. (2015). La construcción de la profesión de practicante en Aragón: 1857-1936 (Tesis doctoral, Universidad de Zaragoza).
- Blázquez Ornat, I.; Subirón Valera, A. B.; Becerril Ramírez, N.; Germán Bes, C.; Fernández Doctor, A. (2012). Los primeros pasos de la mujer en la carrera de practicante en la Universidad de Zaragoza (1869-1915). *Temperamentvm*, 16. Recuperado de <http://www.index-f.com/temperamentum/tn16/t1012.php>.
- Bock, G. & Thane, P. (1996). *Maternidad y políticas de género. La mujer en los estados de bienestar europeos, 1880-1950*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Borderías, Cristina (2007). *Género y políticas del trabajo en la España contemporánea 1836-1936*. Barcelona: Icaria editorial.
- Borrás Gualis, G. M.; Gómez Urdáñez, C. & Lomba Serrano, C. (1991). *Los palacios aragoneses*. Zaragoza: Caja de Ahorros de la Inmaculada
- Burgaleta Pérez, E. (2011). *Género, identidad y consumo: las "Nuevas Maternidades" en España* (Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid). Recuperado de <http://eprints.ucm.es/13974/1/T33450.pdf>.
- Bynum, W. F. (1994). *Science in Practice of Medicine in the Nineteenth Century*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cabré i Pairet, M., & Ortiz Gómez, T. (2001). *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglo XII-XX*. Barcelona: Icaria editorial.
- Cabrera Bosch, M. I. (1988). Las mujeres que lucharon solas: Concepción Arenal y Emilia Pardo Bazán. En: Folguera (Compa.) *El feminismo en España: dos siglos de historia* (pp. 29-50). Madrid: Editorial Pablo Iglesias.
- Campos Luque, C. (1999). La transición demográfica en el primer tercio del siglo XX. Un estudio sobre el papel de las mujeres en la reproducción biológica y social. Cuadernos de Ciencias Económicas y Empresariales, 25. Recuperado de <http://cuadernos.uma.es/pdfs/papeles39.pdf>.
- Capel Martínez, R. M. (1975). *El sufragio femenino en la Segunda República española*. Granada: Universidad de Granada.

- Capel Martínez, R. M. (1982). *El trabajo y la educación de la mujer en España (1900-1930)*. Madrid: Ministerio de Cultura. Estudios de la Mujer.
- Casas Martínez M.F. & Miralles Sangro M. T. (2008). Las Enfermeras en la Guerra Civil Española. *Hiades. Revista de Historia de la Enfermería*, 10:867-872.
- Cenarro, A. (2006). *La sonrisa de Falange. Auxilio social en la Guerra Civil y en la posguerra*. Barcelona: Crítica, SL.
- Clavero Núñez (1952). *Antes de que te cases*. Valencia: Tip. Moderna
- Colmenar Orzaes, C. (2009). La Institucionalización de la Maternología en España durante la Segunda República y el Franquismo. *Historia de la Educación: Revista interuniversitaria*, 28: 161-183.
- Comás D'Argemir, D. (1995). Trabajo, género, cultura: la construcción de desigualdades entre hombre y mujeres. (1ª ed.). Barcelona: Icaria editorial.
- Chartier, R. (1992). *El mundo como representación: Estudios sobre historia cultural*. Barcelona: Gedisa.
- Chartier, R. (1995). Textos, impresos, lecturas. *Revista de Historia*, (132), 83-94.
- De Beauvoir, S. ([1949] 2005). *El segundo Sexo*. Madrid: Cátedra. Universidad de Valencia. Instituto de la Mujer,
- De Miguel, J. (1979). *El mito de la inmaculada concepción*. Barcelona: Anagrama.
- De Souza Minayo, M.C. (1997). *El desafío del conocimiento: Investigación cualitativa en salud*. Buenos Aires: Lugar editorial.
- Del Valle, Teresa (Coord.), Apaolaza, J. M., Arbe, F., Cucó, J., Díez, C., Esteban, M. L., Etxeberria, F. & Maquieira, V. (2002). *Modelos emergentes en los sistemas y en las relaciones de género*. Madrid: Narcea, S.A. de Ediciones.
- Domingo, C. (2007). *Coser y cantar. Las mujeres bajo la dictadura franquista*. Barcelona: Lumen.
- Domínguez Alcón, C. & de Miguel, J. M. (1977). La justificación médica de la desigualdad sexual: ideologías de los ginecólogos españoles sobre la mujer. *Doctor*, (septiembre): 54-60.
- Domínguez Alcón, C. (1986). *Los cuidados y la profesión enfermera en España*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Domínguez Cabrejas, R. M. (2002). *La Escuela Normal de Maestros de Zaragoza (1844-1936)*. Zaragoza: Diputación General de Aragón.
- Domínguez Cabrejas, R. M. (2010). *Cien años de libre acceso de las mujeres a la Universidad (1910-2010)*. Zaragoza: Diputación General de Aragón y Caja Inmaculada.

- Donnison, J. (1977). *Midwives and Medical Men: A history of the struggle for the control of childbirth*. Londres: Heinemann Educational Books Ltd.
- Duby, G. & Perrot, M. (1993). *Historia de las Mujeres en Occidente*. Madrid: Taurus.
- Esteban, M. L. (1994). La salud de las mujeres. Relecturas y revisiones necesarias. *Salud 2000. VIII*, 45:5-8.
- Esteban, M. L. (Ed.) (2004). *Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. Barcelona: Bellaterra.
- Esteban, M. L. (2007). El estudio de la salud y el género: las ventajas de un enfoque antropológico y feminista. *Inguruak*, 44, 249-261.
- Esteban, M. L., Comelles J. M. & Díez Mintegui, C. (2010). *Antropología, género, salud y atención*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Fajula Colom, S. (2013). Las ilustraciones del cuerpo femenino en el Tratado de ginecología de Miquel A. Fargas Roca (1910), *Dynamis*, 33(1): 139-168.
- Fernández Doctor, A. (1996). Documentos para la historia de las profesiones sanitarias: El Colegio de Médicos y Cirujanos de Zaragoza (siglos XV-XVIII). Zaragoza: Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza.
- Fernández Doctor, A. (1997). Médicos y cirujanos de Zaragoza en la Edad Moderna. *Dynamis*; 17: 141-164.
- Flecha García, C. (1989). Algunos aspectos sobre la mujer en la política educativa durante el Régimen de franco. *Historia de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 8, 78-98.
- Flecha García, C. (1996). *Las primeras universitarias en España 1872-1910*. Madrid: Narcea ediciones.
- Flecha García, C. (1999). La educación en la mujer según las primeras doctoras en medicina de la universidad española, año 1882. *Dynamis*, 19: 241-278.
- Flecha García, C. (2006). La educación de las mujeres, una experiencia histórica plural. En M. D. Alcántara Sacristán, & Gómez García de Sola, M. B. (Eds.), *De mujeres sobre mujeres y educación*. (pp. 73-93). Málaga: Centro de Ediciones de la Diputación de Málaga (CEDMA).
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata S. L.
- Foucault, M., Morey, M., & Allendesalazar, M. (1990). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Fuentes Caballero, T. (1996). Costumbres privadas e interés público. La lactancia materna en la literatura médica de divulgación. Barcelona, 1880-1890. *Dynamis*, 16:369-397.

- Gadamer, H. G. (1960/2004). *Truth and method*. London: Continuum International Publishing Group.
- Gálvez Toro, A. (2003). Lectura crítica de un estudio cualitativo descriptivo. *Index de Enfermería: Información Bibliográfica, Investigación y Humanidades*, 12(40), 51-57.
- García Basauri, M. (1978). Una aproximación al primer movimiento feminista español: La mujer en el reinado de Alfonso XIII. *Tiempo de historia*. IV, 46: 26-39.
- García Martínez, M. J. (2008). Historia del arte de los partos en el ámbito familiar. *Cultura de los cuidados*. Año XII-nº 24, 2º semestre, 40-47. Recuperado de http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/9868/1/CC_24_07.pdf.
- García Martínez, M. J., & García Martínez, A. C. (1999). Fechas clave para la historia de las matronas en España. *Híades: Revista de Historia de la Enfermería*, (5-6), 243-260. Recuperado de <http://comadrona.mforos.com/369186/3949140-historia-de-las-matronas-en-espana/>.
- García-Nieto París, M. C. (2000). Trabajo y oposición popular de las mujeres durante la dictadura franquista. En G. Duby y M. Perrot (Eds.), *Historia de las mujeres. El siglo XX* (pp. 661-672) (5). Madrid: Taurus.
- Garrido González, L. (1997). La configuración de una clase obrera en la Andalucía contemporánea: los jornaleros. *Historia Social*, 28: 41-67.
- Germán Bes, C. (2006). *Historia de la Institución la Enfermería Universitaria* (Tesis Doctoral). Zaragoza: Universidad de Zaragoza.
- Germán Bes, C. (2013). *La revolución de las batas blancas*. Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza-Fundación Index.
- Germán Bes, C., & Chamizo Vega, C. (2008). Revisión histórica de los cuidados e imagen social de las matronas con perspectiva de género. *Temperamentvm* [en línea]. Recuperado de <http://www.index-f.com/temperamentum/tn8/t308.php>.
- Gómez Cuesta, C. (2000). La Sección Femenina y su Modelo de Mujer: un discurso contradictorio. En *El siglo XX: Balance y perspectivas* (pp.195-204). Valencia: Universitat de València. Departament d'Història Contemporània.
- Gómez Ferrer, G. (2004). Hacia una redefinición de la identidad femenina: las primeras décadas del siglo XX. *Cuadernos de Historia Contemporánea*. 24: 9-22.
- González Canalejo, C. (2006). *Las cuidadoras. Historia de las practicantas, matronas y enfermeras (1857-1936)*. Almería: Instituto de Estudios Almerienses.
- González Canalejo, C. (2007). Cuidados y bienestar: el trabajo sanitario femenino en respuesta a la <<cuestión social>> (1857-1936). *Dynamis*; 27: 211-235.

- Grana Gil, Isabel (2007). Las mujeres y la Segunda Enseñanza durante el franquismo. *Historia de la educación*, 26, 257-278. Recuperado de http://gredos.usual.es/jspui/bitstream/10366/73008/1/Las_mujeres_y_la_segunda_enseñanza_duran.pdf.
- Guillaumin, C. (1992). *Sexe, race et pratique du pouvoir: l'idée de nature*. Paris: Côté-femmes.
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (1995). *Ethnography: Principles in practice*. London: Routledge.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2007). *Fundamentos de metodología de investigación*. Madrid: McGraw Hill/Interamericana de España.
- Herrera Rodríguez, F. (1997). Un manual para la formación de la comadronas españolas (1929). *Cultura de los Cuidados, Año I* (1), 37-42. Recuperado de http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5312/1/CC_01_07.pdf.
- Huberman, Y., Miles, M., Denman, C., & Haro, J. (2000). Métodos para el manejo y el análisis de datos. En C. A. Denman, & J. A. Haro (Eds.), *Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en la investigación social* (pp. 253-300). Hermosillo, Guadalajara: El Colegio de Sonora.
- Iglesias Aparicio, P. (2003). *Las pioneras de la medicina en Gran Bretaña*. (Tesis doctoral, Universidad de Málaga) Recuperado de <http://www.biblioteca.uma.es/bbldoc/tesisuma/16272791.pdf>.
- Jackson, G. (1980). *Aproximación a la España contemporánea 1898-1975*. Barcelona: Grijalbo.
- Jiménez Lucena, I. y Ruiz Somavilla, M. I. (1997). El discurso de género en los órganos de expresión de la psiquiatría española del cambio de siglo. En *La locura y sus instituciones* (Actas de las II Jornadas de Historia de la psiquiatría) (pp. 267-280). Valencia: Diputación de Valencia.
- Jordanova, L. (1989). *Sexual visions. Images of gender in Science and Medicine between the Eighteenth and Twentieth Centuries*. Nueva York: Harvester Wheatsheaf.
- Juan Jerez, M. (1991). Crear el nacimiento: la medicalización de los conflictos en la reproducción. *REIS*, 53:29-51.
- Knibiehler, I. (2000). Cuerpos y corazones. En Dubi., & Perrot. *Historia de las mujeres. El siglo XIX* (pp. 339-338). Madrid: Taurus.
- Knibiehler, Y. (2001). *Historia de las madres y de la maternidad en occidente*. Buenos Aires: Nueva Visión Argentina.
- Knibiehler, Y., & Fouquet, C., (1977). *L'histoire des mères. Du Moyen Age à nos jours*. Paris: Montalba.
- Knibiehler, Y. & Fouquet, C. (1983). *La femme et les médecins. Analyse Historique*. Paris: Hachette.

- Limón Delgado, A., & Castellote, E. (1980). La medicina popular en torno al embarazo y parto a principios de siglo. En K. de Miguel. *Antropología Médica en España* (pp. 227-265). Barcelona: Anagrama.
- Linares Abad, M. (2008). *Las matronas en el Jaén del siglo XX. El caso de la comarca de Sierra Mágina*. Jaén: Instituto de Estudios Giennenses. Diputación Provincial de Jaén.
- Linares Abad, M., Álvarez Nieto, C., & Moral Gutiérrez, I. (2008). El discurso médico sobre las matronas a mediados del siglo XX. *Index De Enfermería*, 17(4), 251-255.
- López Piñero, J. M.; García Ballester, L. (1972). *Introducción a la Medicina*. Barcelona: Editorial Ariel.
- López Piñero, J. M. (1992). Las ciencias médicas en la España del siglo XIX. En López Piñero (Ed.), *La ciencia en la España del siglo XIX* (pp.193-240). Madrid: Marcial Pons.
- López Piñero, J. M.; Aguirre Marco, P. C. Báguena Cervellera, m. J.; Barona Vilar, J. L.; Díaz Rojo, J. A.; Fresquet Febrer, J. L.; López Terrada, M. L. Martínez Vidal, Á. Micó Navarro, J. A. Pardo Tomás, J.; & Salavert Fabiani, V. L. (1996). *Bibliografía Médica Hispánica, 1475-1950. Volumen V: Libros y folletos, 1851-1900*. Valencia: Instituto de Estudios Documentale e Históricos sobre la Ciencia.
- López Piñero, J. M. (1998). La enseñanza de la Medicina en España desde la Edad Media hasta la Ley Moyano 1857. En J. Danón (coord.). *La enseñanza de la Medicina en la Universidad Española (I parte)* (pp. 7-29). Barcelona: Editorial Fundación Uriach.
- Macarro Ruiz D. & Martínez Martín E. (2011). Enfermeras matronas: Guerra Civil Española "la historia sin contar". *Metas de Enfermería*, 14 (9): 70-73.
- Magallón Puertolés, Carmen (1998). *Pioneras Españolas en las Ciencias. Las mujeres del Instituto Nacional de Física y Química*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Malinowski, B. (1974). *Sexo y represión en la sociedad primitiva*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión SAIC.
- Mancebo, M. F. (1994). La Universidad de Valencia. De la Monarquía a la República (1919-1939). Valencia: Universidad de Valencia/Instituto de Cultura Juan Gil-Albert
- Marañón, G. (1927). *Maternidad y feminismo. Tres ensayos sobre la vida sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Martínez Padilla, C. y Ortiz Gómez, T. (1998). Género y profesionales sanitarias. El trabajo de las matronas en Granada en el tránsito del siglo XIX al XX. En *La medicina en el siglo XX. Estudios históricos sobre medicina, sociedad y Estado*. Málaga: SEHM, 603-610.

- Martínez Rojo, C. (2014). *La profesión de Matrona a través de los Manuales Escritos por Parteras Europeas del siglo XVII* (Tesis doctoral, Universidad de Murcia).
- Mead, M. (2006). *Sexo y temperamento: en tres sociedades primitivas*. Barcelona: ediciones Paidós Ibérica.
- Membrillera, F. (1921). *El problema sanitario de España*. Barcelona: J.Viñals.
- Menéndez, E. (1985). El modelo médico dominante y las limitaciones y posibilidades de los modelos antropológicos. *Desarrollo económico*, 24 (96), 593-604.
- Menéndez, E. (1990). *Antropología médica, orientaciones, desigualdades y transacciones*. México: Cuadernos de la Casa Chata.
- Menéndez, E. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciênc Saúde Colectiva*, 8(1); 185-207.
- Menéndez, E. (2005). El modelo médico y la salud de los trabajadores. *Salud Colectiva*, 1(1), 9-32.
- Millet, K. (1995). *Política sexual*. Madrid: Cátedra.
- Miqueo Miqueo, C. (1998). La Facultad de Medicina de Zaragoza (1843-1940). En J. Danón (coord.). *La enseñanza de la Medicina en la Universidad Española (II parte)* (pp. 25-43). Barcelona: Editorial Fundación Uriach.
- Miqueo Miqueo, C. (2007). La construcción de los saberes y androcentrismo en la "ciencia sin mujeres". En *Cuidadoras en la Historia: protagonistas de ayer y hoy. Actas del III Congreso Internacional y VIII Nacional de Historia de la Enfermería. Zaragoza, 27-29 de octubre del 2005* (pp.5-23). Zaragoza: Diputación Provincial de Zaragoza.
- Miqueo Miqueo, C.; Tejero C., Barral M. J., Fernández T. & Yago T. (Eds.) (2001). *Perspectivas de género en salud. Fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas*. Madrid: Minerva ediciones.
- Miqueo Miqueo, C.; & Fernández Doctor, A. (2014). Poder y autonomía en las profesiones auxiliares de la medicina. En R. Campos Marín; Á. González de Pablo; I. Porras Gallo; & L. Montiel (eds.). *Medicina y poder político. XVI Congreso Sociedad Española de Historia de la Medicina. Madrid, 11-13 de junio de 2014* (pp.43-45). Madrid: Sociedad Española de Historia de la Medicina.
- Molina Burgos, P. A.; & Molina Burgos, C. (2000). Inicio de la formación de las parteras en España. *Granata*, 15: 15-20.
- Money, J., & Ehrhardt, A. (1982). Desarrollo de la sexualidad humana. *Diferenciación y dimorfismo de la identidad de género*. Madrid. Ediciones Morata.

- Montes Muñoz, M. J. (2001), Sanadoras, parteras y comadronas. En, Grup de recerca GRÊC. (Comp.), *Els papers socials de les dones I* (pp. 163-174). Universitat Rovira i Virgili. Tarragona: Silva Editorial.
- Montes Muñoz, M. J. (2007). *Las culturas del nacimiento: representaciones y prácticas de las mujeres gestantes, comadronas y médicos* (Tesis doctoral, Universidad Rovira i Virgili). Recuperado de <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/8421/MicrosoftWord1COMPLETOlasculturasdelna.pdf?sequence=1>.
- Montes Muñoz, M. J. (2010). Mujeres, reproducción y género. Encuentros asistenciales en el embarazo y parto. En M. L. Esteban, J. M. Comelles y C. Díez Mintegui (Eds.), *Antropología, género, salud y atención*. (pp. 191-208). Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Montes M. J. & Bodoque, Y. (2003). Cuerpo y nacimiento. Análisis antropológico del poder en la reproducción de los cuerpos. *IX Congreso de Antropología FAAEE. Simposio 6: Cultura poder y salud*. Soporte CD.
- Montesinos Vicente, F. (2011). *Practicantes, Matronas y Cirujanos dentistas en la España contemporánea (1855-1932)*. (Tesis Doctoral, Universitat de Girona). Recuperado de <http://www.tesisenred.net/handle/10803/31835>.
- Montiel, L. (1997). Las trampas de la prevención: peligros ocultos en un discurso médico hegemónico. En, Montiel & Porras (Coords.), *De la responsabilidad individual a la culpabilización de la víctima* (pp. 253-265). Madrid: Doce Calles.
- Moreno Seco, M., & Mira Abad, A. (2004), Maternidades y madres: un enfoque historiográfico. En S. Caporale Bizzini (Comp.), *Discursos teóricos en torno a la(s) maternidad (es). Una visión integradora* (pp. 20-22). Madrid: Entinema.
- Moscucci, O. (1990). *The Science of Woman. Gynaecology and gender in England, 1800-1929*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Muñoz Rodríguez, M. N. (2014). *Competencias Profesionales de la Matrona en la Atención al Parto Normal. Estudio descriptivo de sus Percepciones en la Región de Murcia* (Tesis doctoral, Universidad de Murcia).
- Narciso Roca, J. (1886) *Publicidad, Correspondencia Catalana*, 26 Octubre. Recuperado de <http://bdh-rd.bne.es/viewer.vm?id=0000118970&page=1>.
- Narotzky, S. (1995). *Mujer, mujeres y género. Una aproximación crítica al estudio de las mujeres en las Ciencias Sociales*. Madrid: Editorial Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Nash, M. (1975). *Mujeres Libres. España, 1936-39*. Barcelona: Editorial Tusquets.
- Nash, M. (1983). *Mujer, familia y trabajo en España, 1875-1936*. Barcelona: Anthropos. Editorial del hombre.

- Nash, M. (1991). Dos décadas de historia de las mujeres en España: una reconsideración. *Historia Social* (1), 137-161.
- Nash, M. (1996). Pronatalismo y maternidad en la España franquista. En G. Bock y P. Thane (Eds.), *Maternidad y políticas de género. La mujer en los estados de bienestar europeo 1880-1950* (pp. 279-308). Madrid: Cátedra.
- Nash, M. (2000). Maternidad, maternología y reforma eugénica en España, 1900-1939. En G. Duby y M. Perrot (Eds.), *Historia de las mujeres. El siglo XX*. (pp. 687-708). Madrid: Taurus.
- Oliva Portolés, A. (2005). Debates sobre el género. En C. Amoros, & A. de Miguel, *Teoría feminista: de la Ilustración a la globalización. De los debates sobre el género al multiculturalismo* (3) (pp.13-61). Madrid: Minerva ediciones.
- Ortiz Gómez, T. (1996). Protomedicato y matronas. Una relación al servicio de la cirugía. *Dynamis*, 16, 109-120. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/viewFile/105967/150029>.
- Ortiz Gómez, T. (1986). La mujer como profesional de la medicina en la España contemporánea: el caso de Andalucía. *Dynamis*, 5-6: 343-366.
- Ortiz Gómez, T. (1996a) Protomedicato y matronas. Una relación al servicio de la cirugía. *Dynamis. Acta Hispánica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustradam*, 16:109-120.
- Ortiz Gómez, T. (1996b). La instrucción de las matronas en la Europa moderna. ¿Liberación o subordinación? En Segura Graíño (comp.), *De leer a escribir. La educación como arma de liberación de las mujeres*. Madrid: Instituto de Investigaciones Feministas.
- Ortiz Gómez, T. (1997). Género y estrategias profesionales. La formación de las matronas en la España del siglo XVIII. En Ramos. & Vera (eds.), *El trabajo de las mujeres. Pasado y presente* (pp. 229-238). Actas del Congreso internacional. Tomo III. Seminario de Estudios Interdisciplinarios. Universidad de Málaga.
- Ortiz Gómez, T. (1999a). Las matronas y la transmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del S.XIX. *Arenal*, 6(1), 55-79. Recuperado de <http://www.ugr.es/~esmujer/pdf/matronas.pdf>
- Ortiz Gómez, T. (1999a). De matrona a matrona: Francisca Iracheta y la divulgación de la ciencia obstétrica en España en 1870. *Arenal*, 6 (1): 183-195.
- Ortiz Gómez, T. (1999b). Las matronas y la transmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del siglo XIX. *Arenal*, 6 (1), 55-79. Recuperado de <http://www.urg.es/~esmujer/pdf/matronas.pdf>.

- Ortiz Gómez, T. (1999c). Las mujeres y la actividad científica en los siglos XIX-XX. *Femenino plural*, 4. Córdoba: Diputación de Córdoba.
- Ortiz Gómez, T. (2001a). El género, organizador de las profesiones sanitarias. En Miqueo C., Tomás C.,
- Ortiz Gómez, T. (2001b). Luisa Rosado o el orgullo de ser matrona en la España Ilustrada. En M. Cabré i Paret, & T. Ortiz Gómez (Eds.), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa* (pp. 165-188). Barcelona: Icaria editorial.
- Ortiz Gómez, 2002
- Ortiz, T. (2000). Androcentrismo y género en medicina a lo largo de la historia. *Atención Primaria*, 26 (Supl. 1), 185-187.
- Ortiz Gómez, T. (2006). *Medicina, historia y género: 130 años de investigación feminista*. Oviedo: KRK ediciones.
- Ortiz Gómez, T. (2007). La práctica sanitaria en la historia ¿cuestión femenina? *Eidon*, 23, 61-65. Recuperado de <http://www.entretodas.net/2008/04/15/la-practica-sanitaria-en-la-historia-%C2%Bfuna-cuestion-femenina-por-teresa-ortiz-gomez/>.
- Ortiz Gómez, T. (2008). Entre la Salud y la enfermedad: mujeres, ciencia y medicina en la historiografía española actual. En C. Borderías (Eds.), *La historia de las mujeres: perspectivas actuales* (pp. 165-195). Barcelona: Icaria ediciones.
- Ortiz Gómez, T. (2010). Maternidad voluntaria: anticoncepción, ciencia y feminismo en el siglo XX. En G. A. Franco Rubio. *Debates sobre la maternidad desde la perspectiva histórica (Siglos XVI-XX)* (pp. 85-101). Barcelona: Icaria ediciones.
- Ortiz Gómez, T., & Sánchez, D. (1995). La experiencia escrita de las matronas, siglos XVII-XVIII. En P. Ballarín, & C. Martínez (Eds.), *Del patio a la plaza. Las mujeres en las sociedades mediterráneas* (pp. 239-246). Granada: Universidad de Granada.
- Ortner, S. (1979). ¿Es la mujer con respecto al hombre lo que la naturaleza con respecto a la cultura? En Y. Harris (comp.), *Antropología y feminismo* (109-131). Barcelona: Amagrama.
- Palacio Lis, I. (2003). *Mujeres ignorantes: madres culpables*. Valencia: Prensas de la Universidad de Valencia.
- Paterna, C. & Martínez, C. (2005). *La maternidad hoy: claves y encrucijada*. Madrid: Minerva.
- Perdiguer Gil, E. & Bernabeu Mestre, J. (1997). Burlarse de lo cómico nacido de la tontería humana: el papel otorgado a la población por la divulgación higiénico sanitaria durante la restauración. En Montiel y Porras. *De la responsabilidad individual a la culpabilización de la víctima. El papel del paciente en la prevención de la enfermedad* (55-66). Madrid: Doce Calles.

- Perdiguero, E., & Comelles, J. M. (2000). *Medicina y cultura*. Barcelona: Bellaterra.
- Planellas, A. (1981). Apéndice al estudio del parto. En Auvard. *Tratado práctico de partos* (359-394). Barcelona: Biblioteca Ilustrada de Espasa y Cia. Editores.
- Profesiones a las que podría aspirar la mujer. (1878, 17 de marzo) *EL SIGLO MÉDICO*; 25 (1.264): 174-175.
- Ramón y Cajal, S. (1932). En torno al feminismo. En M. Nelken (Ed.), *La mujer* (pp. 160-175). Madrid.
- Rich, A. (1996). *Nacemos de mujer. La maternidad como experiencia e institución*. Valencia: Cátedra.
- Rivera Garretas, M. M. (1996). La querella de las mujeres: una interpretación desde la diferencia sexual. *Política y cultura*, (6), 25-39. Recuperado de: <http://www.re-dalyc.org/articulo.oa?id=26700603>.
- Roca i Girona, J. (1996) De la pureza a la maternidad: la construcción del género femenino en la postguerra española, Madrid: Ministerio de educación y Ciencia, Direc. Gral. Bellas Artes.
- Rodhes, M. (2001). Saber y práctica de la matronería en Gran Bretaña, 1936-1950. En M. Cabré i Parét, & T. Ortiz Gómez (Eds.), *Sanadoras, matronas y médicas en Europa. Siglo XII-XX* (pp. 189-213). Barcelona: Icaria editorial.
- Rodríguez Portilla, N. E. (2014) *Matronas Murcianas: mujeres y profesionales (1940-1977)* (Tesis doctoral, Universidad de Murcia).
- Rojo Pascual, M. C., (2016). *Evolución del ejercicio profesional de las matronas en Soria durante el siglo XX* (Tesis doctoral, Universidad de Zaragoza).
- Ruiz Berdún, D. (2012). *Desarrollo histórico de una profesión: las matronas en Madrid hasta la Guerra Civil* (Tesis doctoral, Universidad de Alcalá).
- Salazar Agulló, M. (2009). *Asistencia materno-infantil y cuestiones de género en el programa "Al Servicio de España y del niño español"(1938-1963)*. (Tesis doctoral, Universidad de Alicante). Recuperado de http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/14044/1/tesis_modesta.pdf.
- Sánchez D. (2003). El discurso médico de finales del siglo XIX en España y la construcción del género. (Tesis doctoral, Universidad de Granada). Recuperado de <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/4587/1/Tesis%20Dolores%20S%C3%A1nchez.pdf>.
- Scanlon, G. M. (1986). *La polémica feminista en la España contemporánea. 1868-1974*. Madrid: Akal.
- Scanlon, G. (1986). *La polémica feminista en la España contemporánea, 1868-1974*. Madrid: Ediciones Akal.

- Scanlon, G.M. (1990). Nuevos horizontes culturales: la evolución de la educación de la mujer en España 1868-1900. En *Mujer y educación en España 1868-1975. IV Coloquio de Historia de la Educación (721-740)*. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago.
- Scott, J. W. (1990). El género: Una categoría útil para el análisis histórico. En J. S. Amelang, & M. Nash (Eds.), *Historia y género: Las mujeres en la Europa Moderna y Contemporánea* (pp. 23-58). Valencia: Universidad de Valencia.
- Scott, J. W. (1993). Historia de las mujeres. En M. Burke (ed.), *Formas de hacer historia*, Madrid: Alianza.
- Sendón de León, V. (2002). *Marcar las diferencias*. Barcelona: Icaria editorial
- Shulamith Firestone, S. ([1970], 1976). *La dialéctica del sexo. En defensa de la revolución feminista*. Barcelona: editorial Kairós.
- Siles González, J. (2004). La construcción social de la historia de la enfermería. *Índex de Enfermeria [Edición Digital]*, 13(47), 07-10. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000300001&lng=es.
- Siles González, J. (2010). Los cuidados de Enfermería en el marco de la Historia social y la Historia cultural. En C. González Canalejo, & F. Martínez López (Eds.), *La transformación de la Enfermería: nuevas miradas para la historia*. (pp. 219-250). Granada: Comares.
- Siles González, J. (2011). *Historia de la Enfermería*. Madrid: Difusión Avances de Enfermería.
- Siles González, J., & Solano Ruiz, C. (2007). Estructuras sociales, división sexual del trabajo y enfoques metodológicos la estructura familiar y la función socio-sanitaria de la mujer. *Investigación y Educación en Enfermería*, 25 (1), 66-73.
- Siles González, J., & Solano Ruiz, C. (2011). Cultural history and aesthetics of nursing care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(5), 1096-1105.
- Simón Palmer, M. C. (1997). Cuerpo pensado, cuerpo vivido. Normas y transgresiones en la España del siglo XIX. *Arenal. Revista de Historia de las Mujeres*. 4.1:39-57.
- Squire C. (2003). *The Social Context of Birth*. Abingdon: Radcliffe Medical Press Ltd.
- Stoller, R. J. ([1968] 1974). *Sex and Gender*. London: H. Karnac Books Ltd.
- Torres Blanco, J. (1976). Uno de tantos. *Un médico republicano español refugiado en México*. México: Colección Málaga.
- Torres Díaz, Á. (2014). *Las matronas en Málaga y provincia (1900-1956). Estudio cualitativo en perspectiva historiográfica y de género* (Tesis doctoral, Universidad de Murcia). Recuperado de <http://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/7712>.

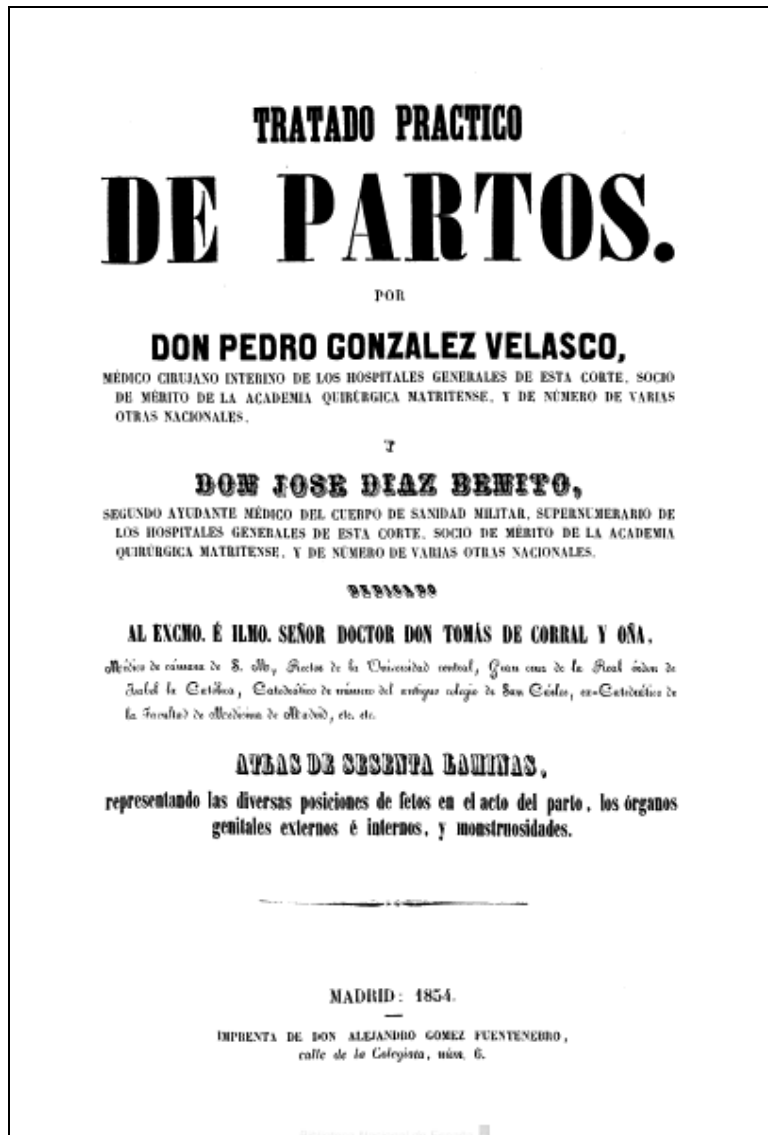
- Towler, J., & Bramall, J. (1997). *Comadronas en la historia y en la sociedad*. Barcelona: Masson S. A.
- Thorwald, J. (1970). *El siglo de los cirujanos*. Barcelona: Destino.
- Ubieto Arteta, A.; Ledesma Rubio, M. L.; Falcón Pérez, M. I.; Orcástegui Gros, C.; Sesma Muñoz, J. A. y Sarasa Sánchez, E. (1983). *Historia de la Universidad de Zaragoza*. Madrid: Editorial Nacional.
- Usandizaga, M. (1970). Cuidados a la madre y al recién nacido según el arte medieval catalán. *Acta Obstétrica y Ginecológica Hispano Lusitana*, 4:3-73
- Valle Racero, J. (2002). El saber y la práctica de las matronas: desde los primeros manuales hasta 1957. *Matronas Profesión*, (9), 28-35. Recuperado de [http://www.federación-matronas.org/rs\(447/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/86d/rglang/es-ES/filename/vol3n9pag28-35.pdf](http://www.federación-matronas.org/rs(447/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/86d/rglang/es-ES/filename/vol3n9pag28-35.pdf).
- Valle Racero, J. (2000). Cuidar desde una perspectiva cultural. *Cultura de los cuidados*, Año IV, (7-8), 96-101. Recuperado de http://193.145.233.67/dspace/bitstream/10045/5089/1/CC_07-08_11.pdf
- Vía, R. (1972). *Com neixen els catalans*. Barcelona: Club editor El Pi de les tres Branques.
- Weisz, G. (2006). *Divide and conquer: a comparative history of medical specialization*. Oxford: Oxford University Press.
- Wodak, R. (1997). *Gender and discourse*. London: SAGE Publications Ltd.
- Young, I. M. (2005). *On Female Body Experience: «Throwing Like a Girl» and Other Essays*. Oxford: Oxford University Press.
- Zola, I. K. (1981). El culto a la salud y la medicina inhabilitante. En Illich et al. *Profesiones inhabilitante* (pp. 37-59). Madrid: Blumen.

7. ANEXOS

ANEXO 1

PORTADAS Y ANTEPORTADAS DE LOS MANUALES FORMATIVOS DE LAS MATRONAS (1857-1978)

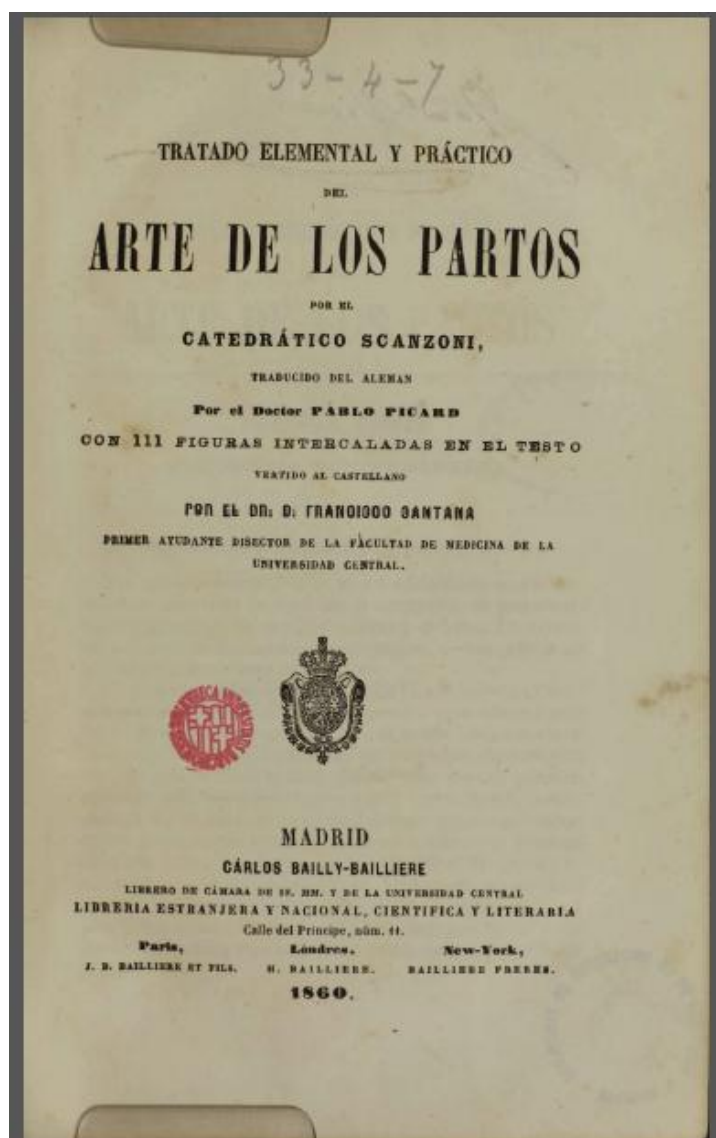
González Velasco, P., & Díaz Benito, J. (1854). *Tratado práctico de partos* (Volumen I y II). Madrid: Imprenta de Don Alejandro Gómez Fuentenebro.



Recuperado de:

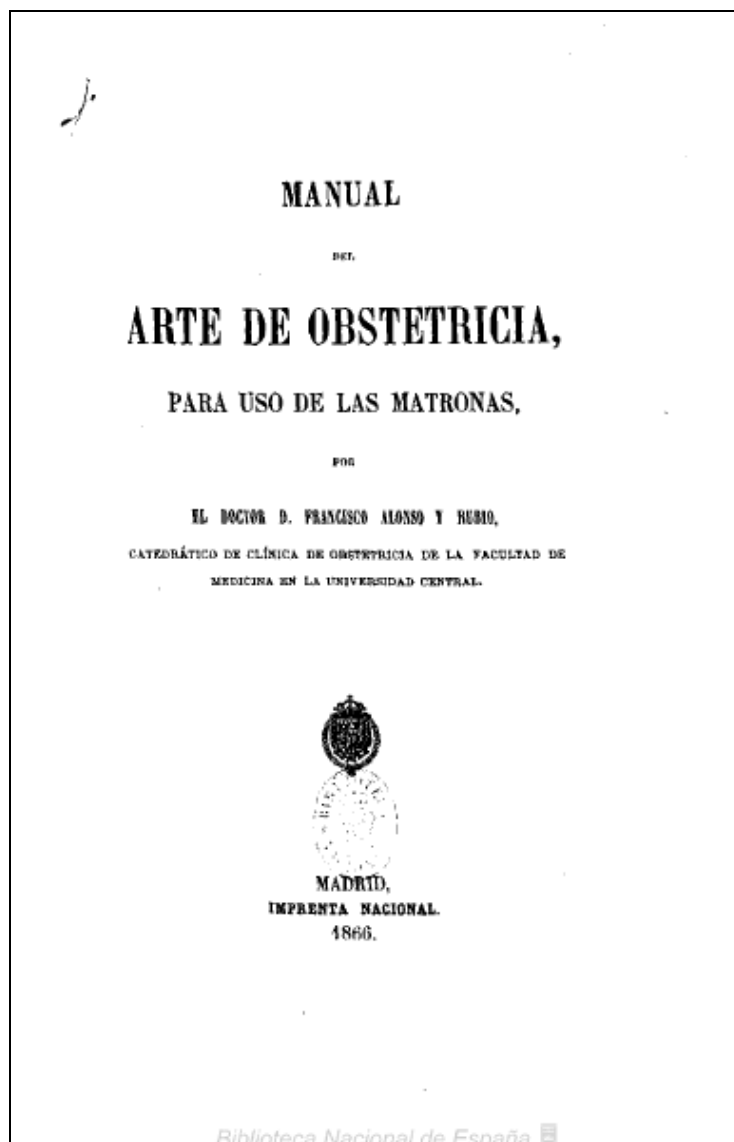
<http://catalogo.bne.es/uhtbin/cgisirsi/?ps=hjElyPwSu4/BNMADRID/192020627/9>.

Scanzoni, F.W. (1860). *Tratado elemental y práctico del arte de los partos*. Madrid: Librero de cámara de SS. MM. y de la Universidad Central.



Fuente: Facultad de Medicina. Universidad de Barcelona

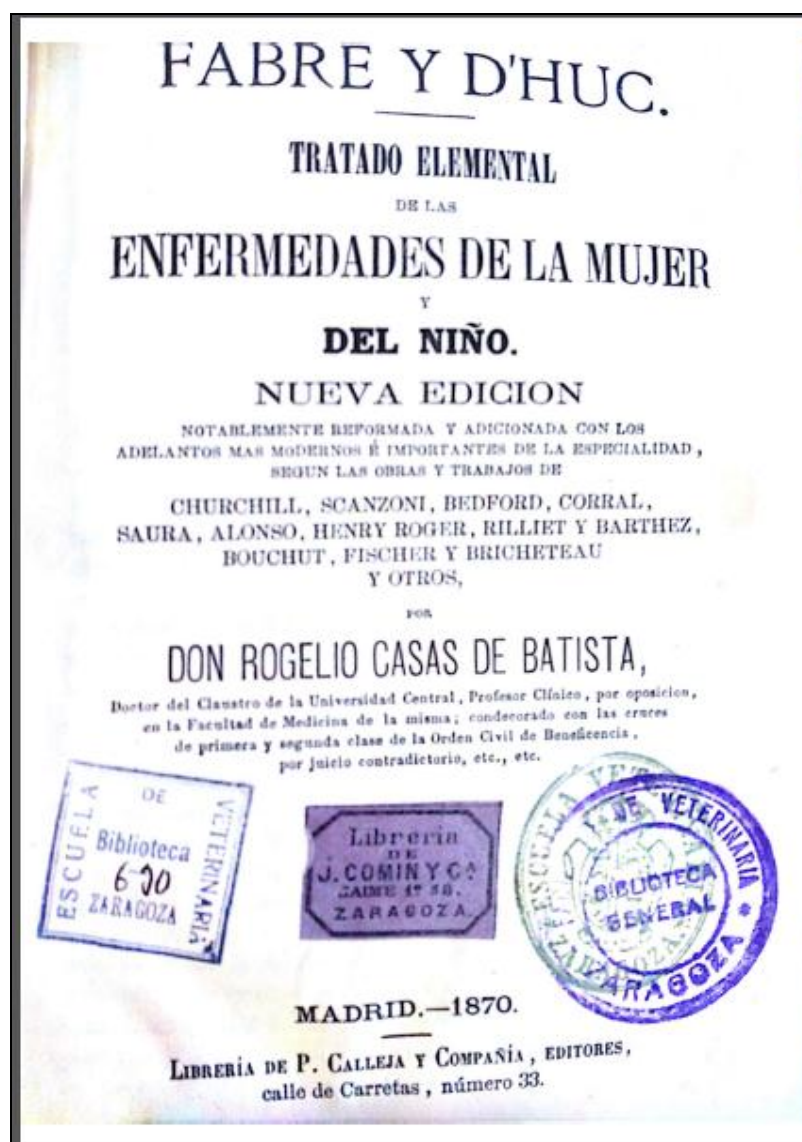
Alonso Rubio, F., (1866). *Manual del arte de obstetricia*, para uso de las matronas. Madrid: Imprenta Nacional.



Recuperado de:

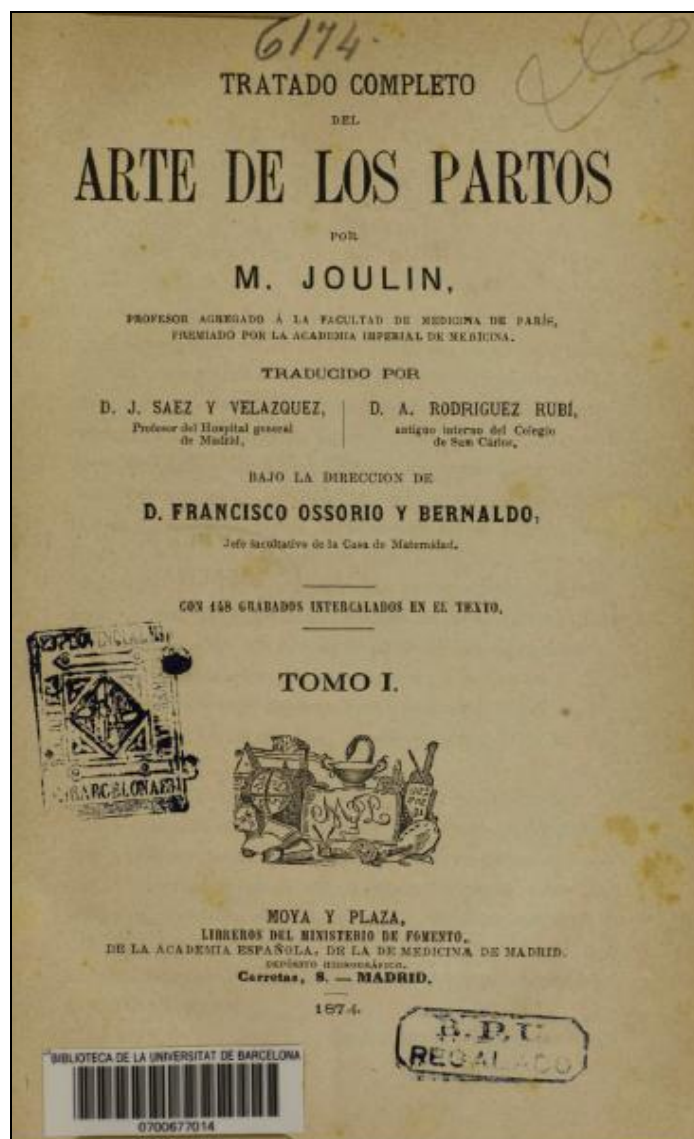
<http://catalogo.bne.es/uhtbin/cgisirsi/?ps=8MI5PS0v5s/BNMADRID/121400337/123>.

Fabre, & D'huc, (1870). *Tratado elemental de las enfermedades de la mujer y del niño*. Madrid: Librería de P. Calleja y Compañía.



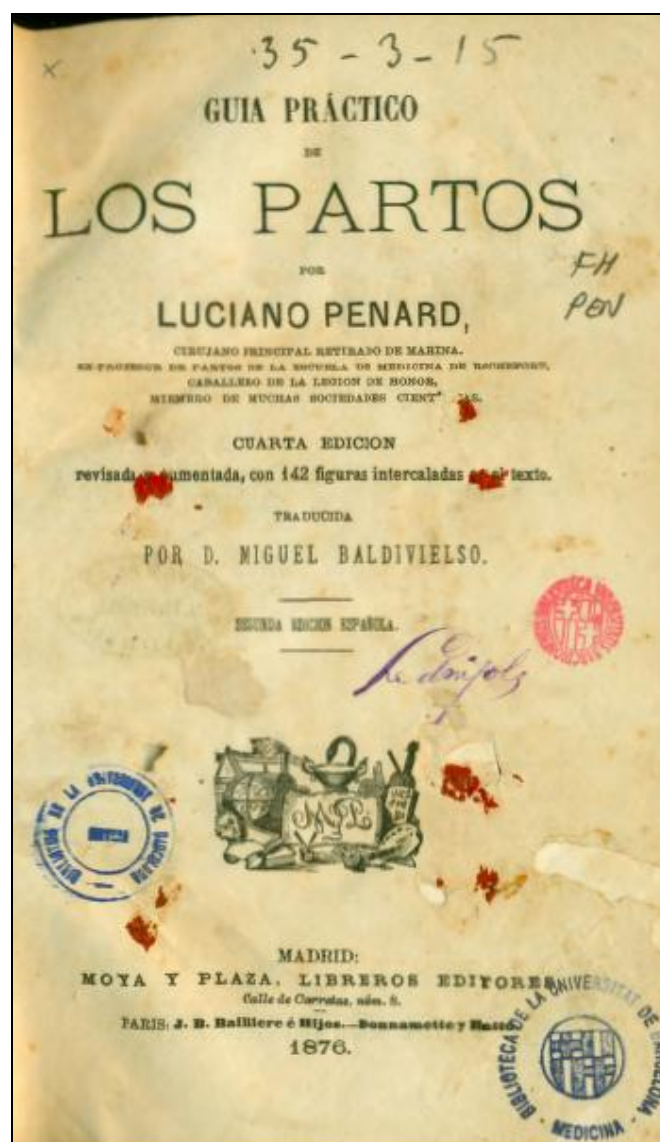
Fuente: Biblioteca Facultad de Veterinaria. Universidad de Zaragoza

Joulin, M., (1874). *Tratado completo del arte de los partos* (Volumen I, II y III). Madrid: Moya y Plaza. Libreros del Ministerio de Fomento de la Academia Española, de la Medicina de Madrid.



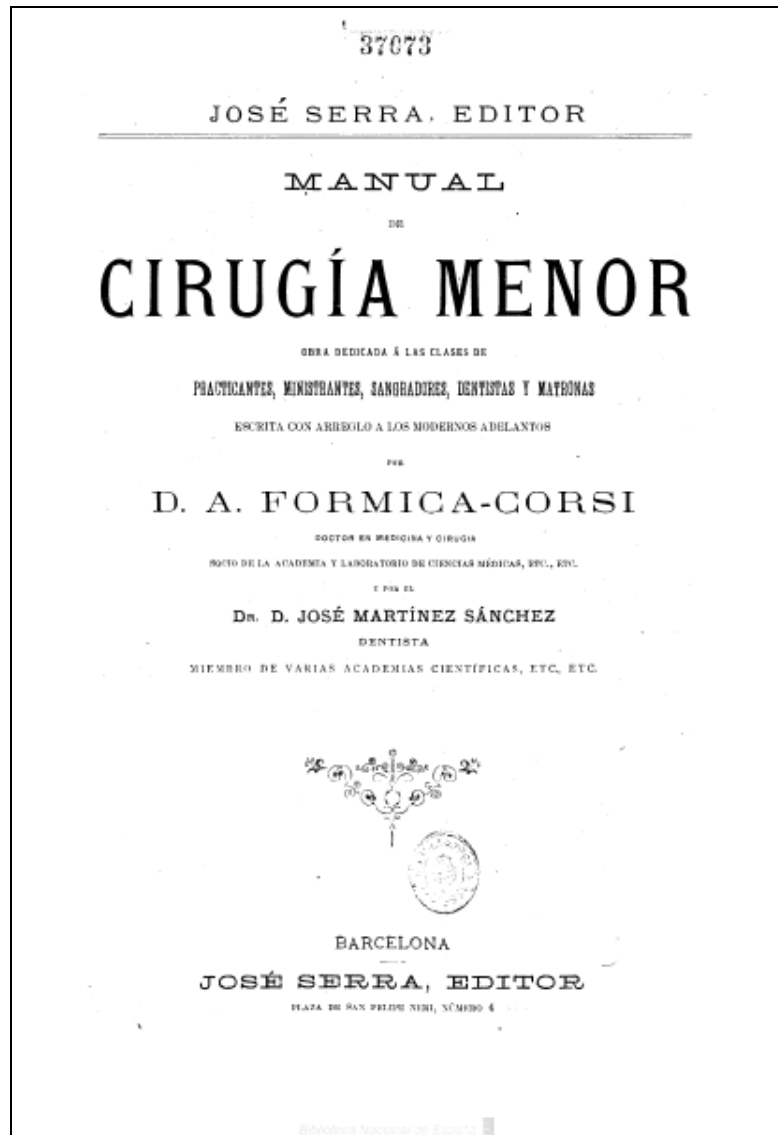
Fuente: BNE. Sede de Madrid

Penard, L., (1876). *Guía práctica de los partos* (4ª Edición). Madrid: Moya y Plaza. Libreros Editores.



Fuente: Biblioteca Facultad de Medicina. Universidad de Barcelona

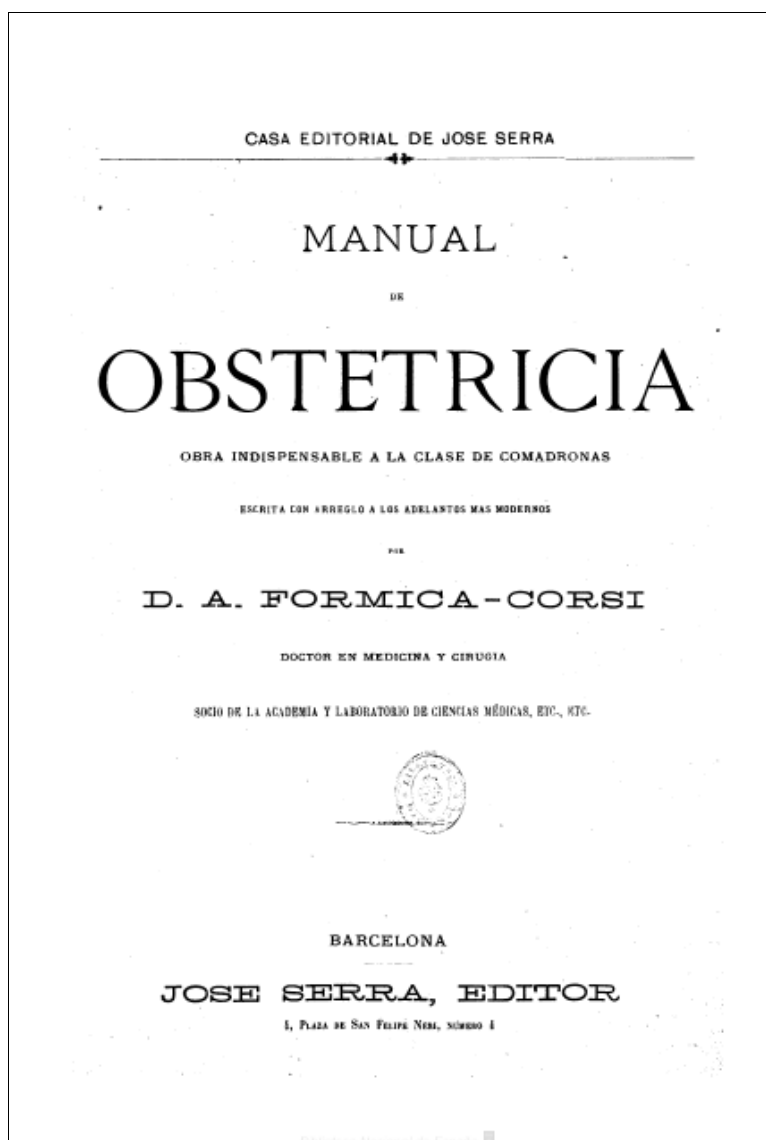
Formica-Corsi, D. A., & Martínez Sánchez, J. (1886). *Manual de cirugía menor. Obra dedicada a las clases de Practicantes, Ministrantes, Sangradores, Dentistas y Matronas*. Barcelona: José Serra, Editor.



Recuperado de:

<http://catalogo.bne.es/uhtbin/cgisirsi/?ps=KIKe1McviS/BNMA-DRID/121400337/8/2272576/Manual+de+cirug%C3%ADa+menor+obra+dedicada+a+las+clases+de+practicantes,+ministrantes,+sangradores,+dentistas+y+matronas+:+escrita+con+arregl.>

Formica-Corsi, D.A., (1886). *Manual de Obstetricia: obra indispensable para la clase de matronas*. Barcelona: José Serra, Editor.



Recuperado de:

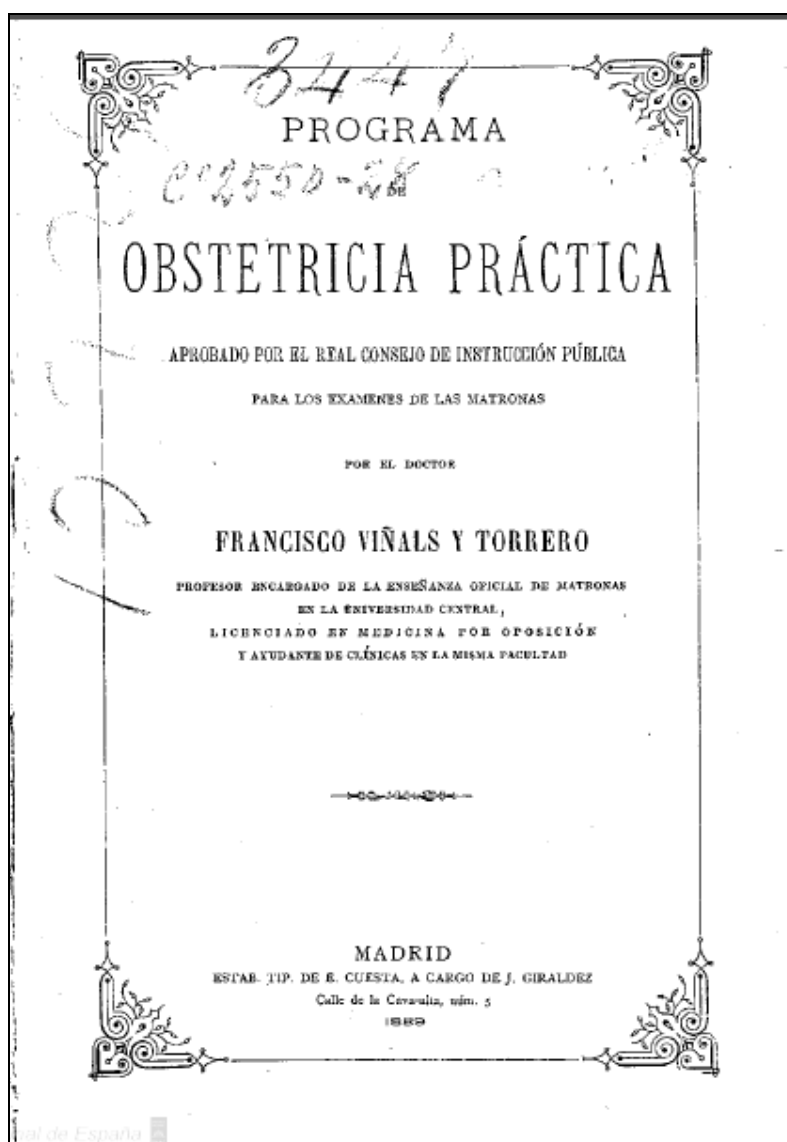
<http://catalogo.bne.es/uhtbin/cgisirsi/?ps=65lj3LE7ml/BNMA-DRID/121400337/8/7542888/Manual+de+obstetricia+obra+indispensable+a+la+clase+de+comadronas+:+escrita+con+arreglo+a+los+adelantos+m%C3%A1s+modernos.>

Vanrell, A. M., (1887). *Tratado completo del arte de parrear*. Barcelona: Establecimiento tipográfico de los sucesores de N. Ramírez y C^a.



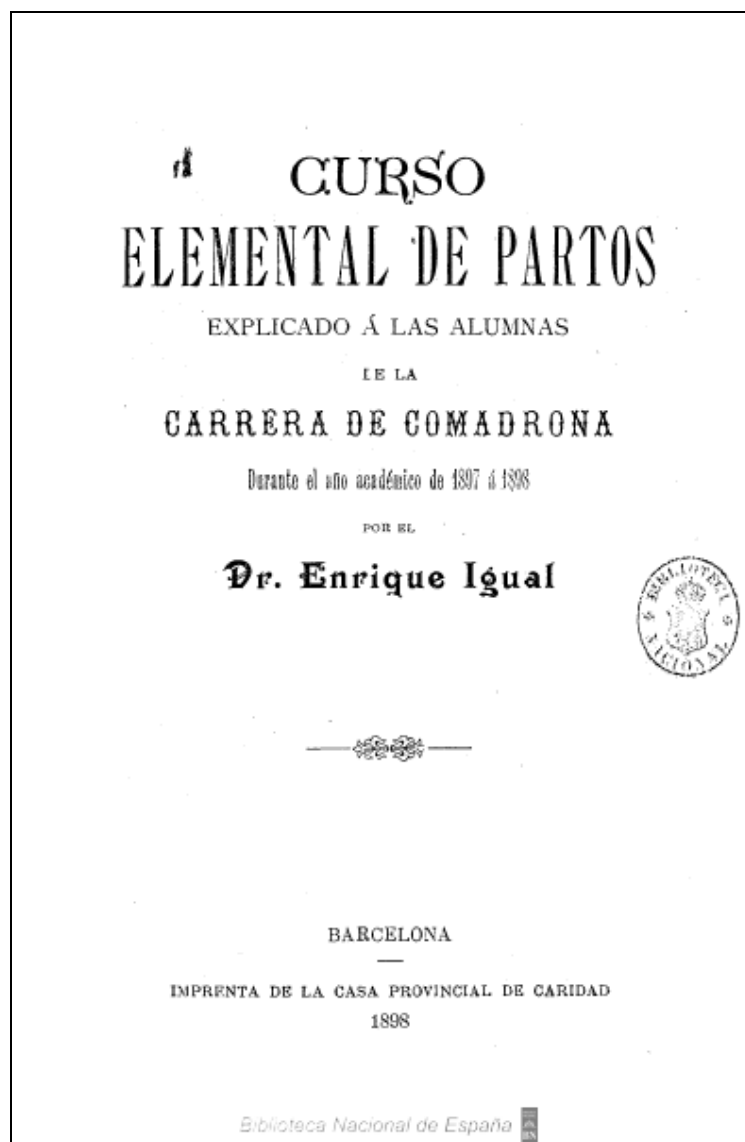
Recuperado de: <http://bipadi.ub.edu/cdm/ref/collection/salutdona/id/3429>.

Viñals y Torrero, F., (1889). *Programa de obstetricia práctica: Aprobado por el Real Consejo de Instrucción Pública para los exámenes de las matronas*. Madrid: Estab. Tipog. De E. Cuesta, a cargo de J. Giraldez.



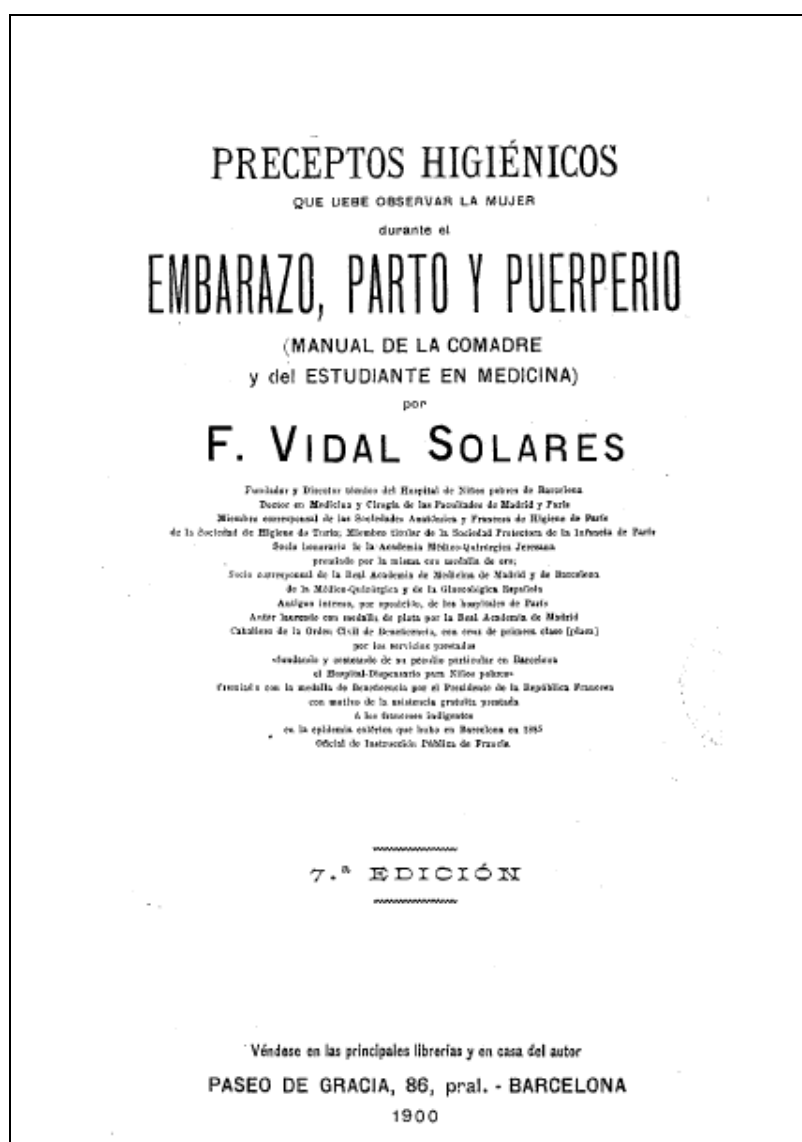
Fuente: BNE. Sede de Madrid

Igual Estrany, E., (1898). *Curso elemental de partos, explicado a las alumnas de la carrera de comadrona*. Durante el año académico de 1897-98. Barcelona: Imprenta de la casa Provincial de Caridad.



Fuente: BNE. Sede de Madrid

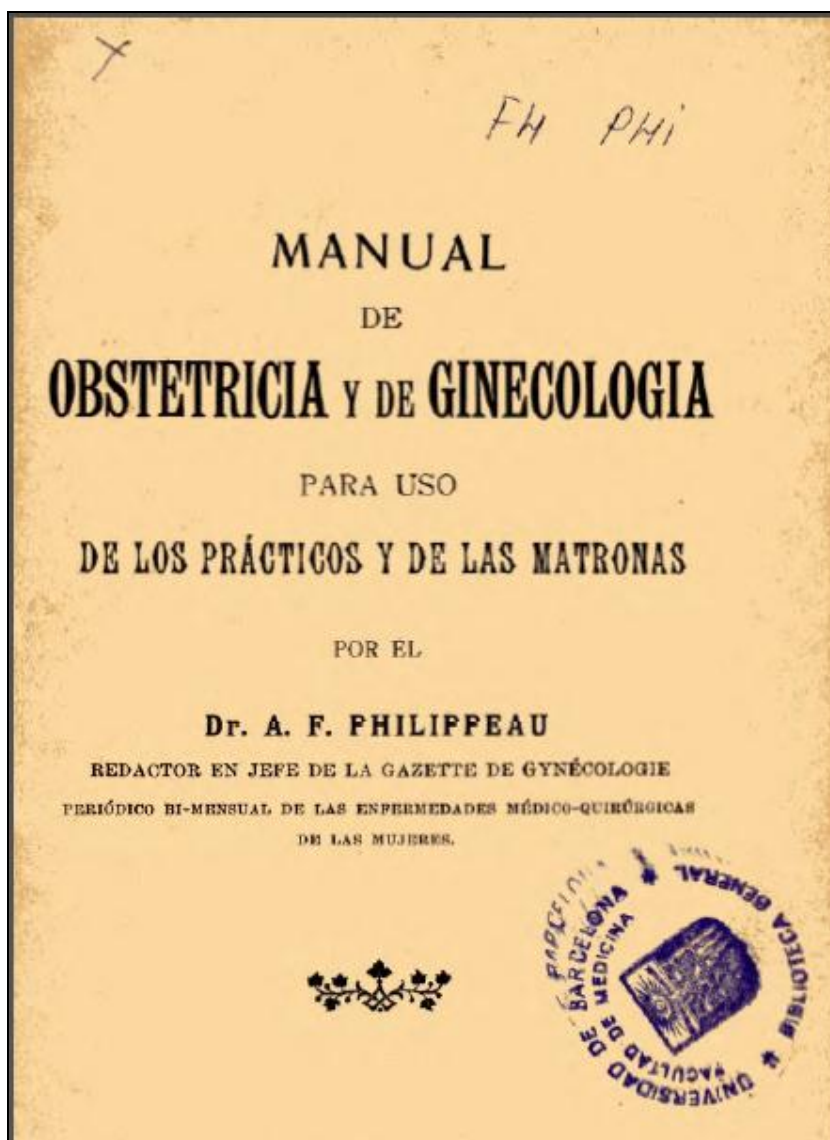
Vidal Solares, F., (1900). *Preceptos higiénicos que debe observar la mujer durante el embarazo, parto y puerperio (manual de la comadre y del estudiante de medicina)*. (7ª ed). Barcelona:



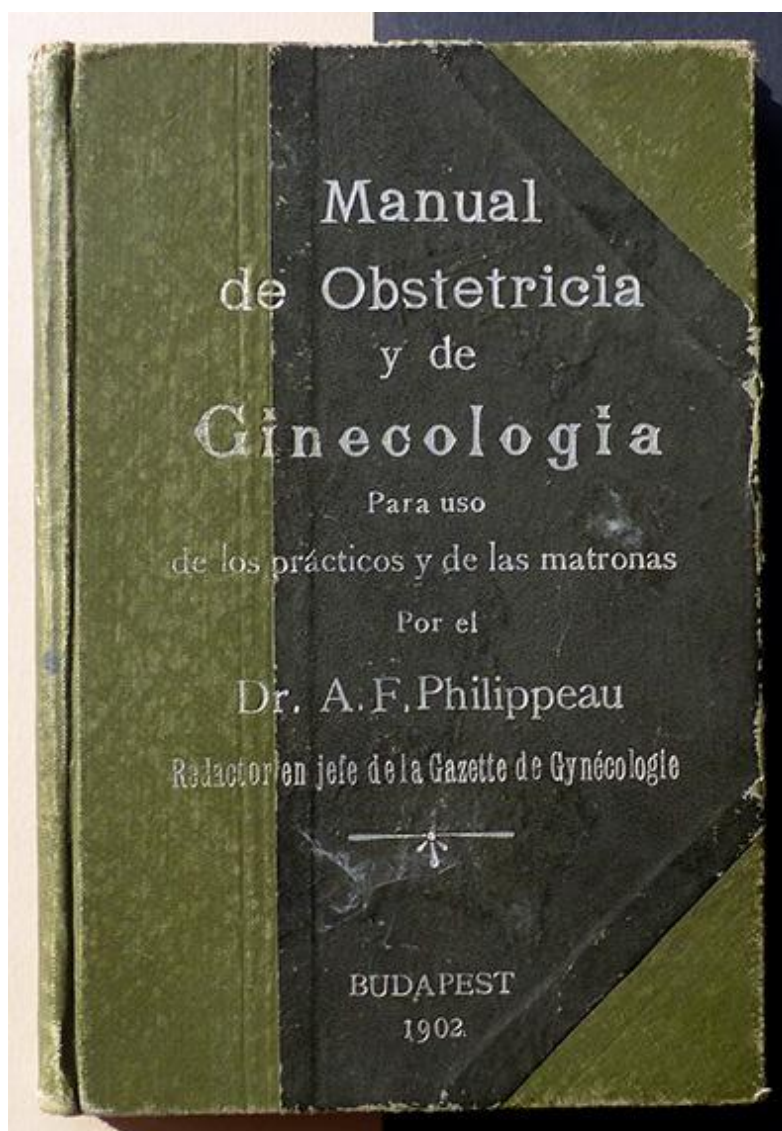
Recuperado de:

[http://catalogo.bne.es/uhtbin/cgisirsi/?ps=LHfQ3oTNGz/BNMA-DRID/121400337/8/3449738/Preceptos+higi%C3%A9nicos+que+debe+observar+la+mujer+durante+el+embarazo,+parto+y+puerperio+\(manual+de+la+comadre+y+del+estudiante+en+medicin.](http://catalogo.bne.es/uhtbin/cgisirsi/?ps=LHfQ3oTNGz/BNMA-DRID/121400337/8/3449738/Preceptos+higi%C3%A9nicos+que+debe+observar+la+mujer+durante+el+embarazo,+parto+y+puerperio+(manual+de+la+comadre+y+del+estudiante+en+medicin.)

Philippeau, A. F., (1904). *Manual de obstetricia y de ginecología para uso de los prácticos y de las matronas*. Barcelona:



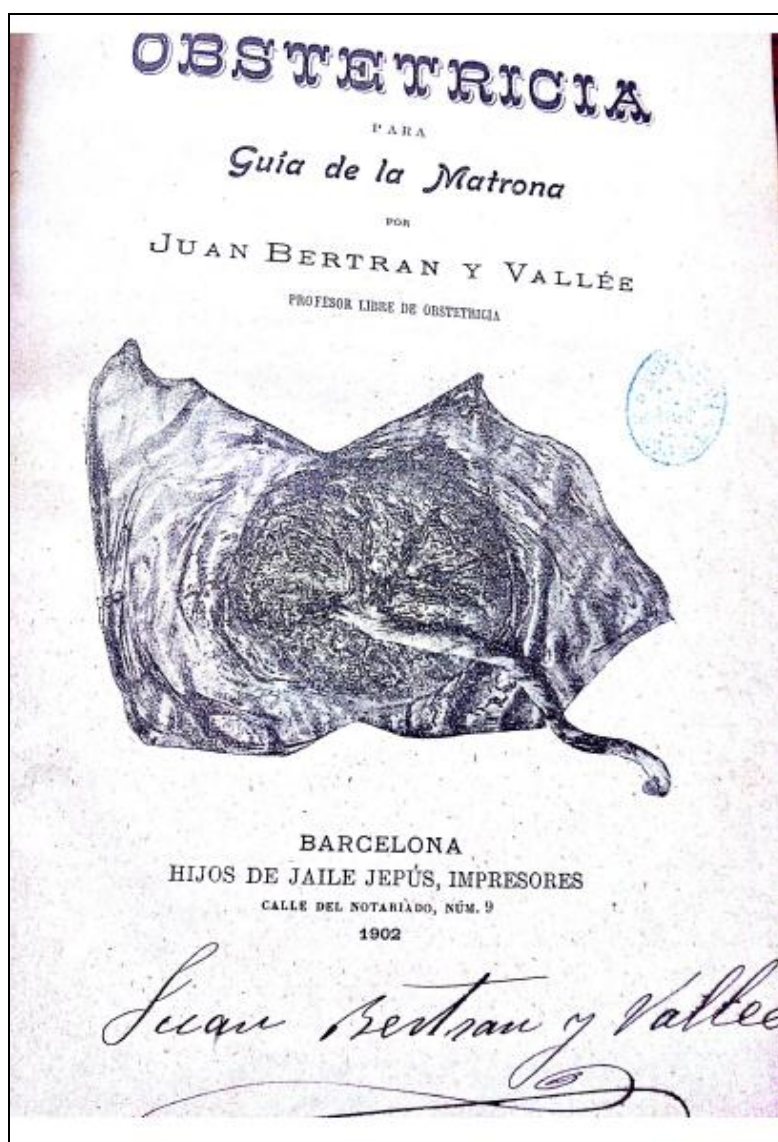
Recuperado de: <http://www.ub.edu/museuvirtual/exposicio.php?idioma=1&id=83>.



Recuperado de:

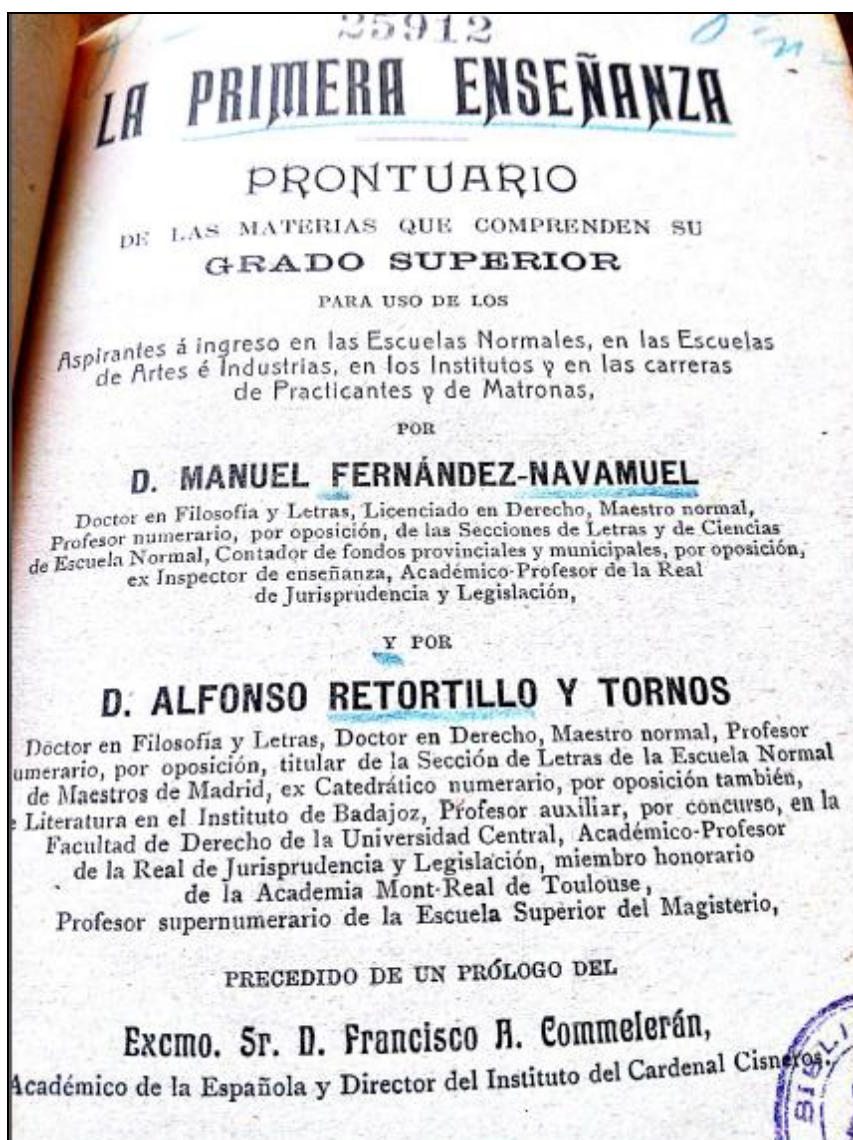
http://www.museohistoricodeenfermeria.org/panel/output/files/KOL_3356%20r_resi-ze.jpg.

Bertrán Valle, J., (1902). *Tratado elemental de obstetricia para guía de la matrona*.
Barcelona: Impresores: Hijos de Jaile Jepús.



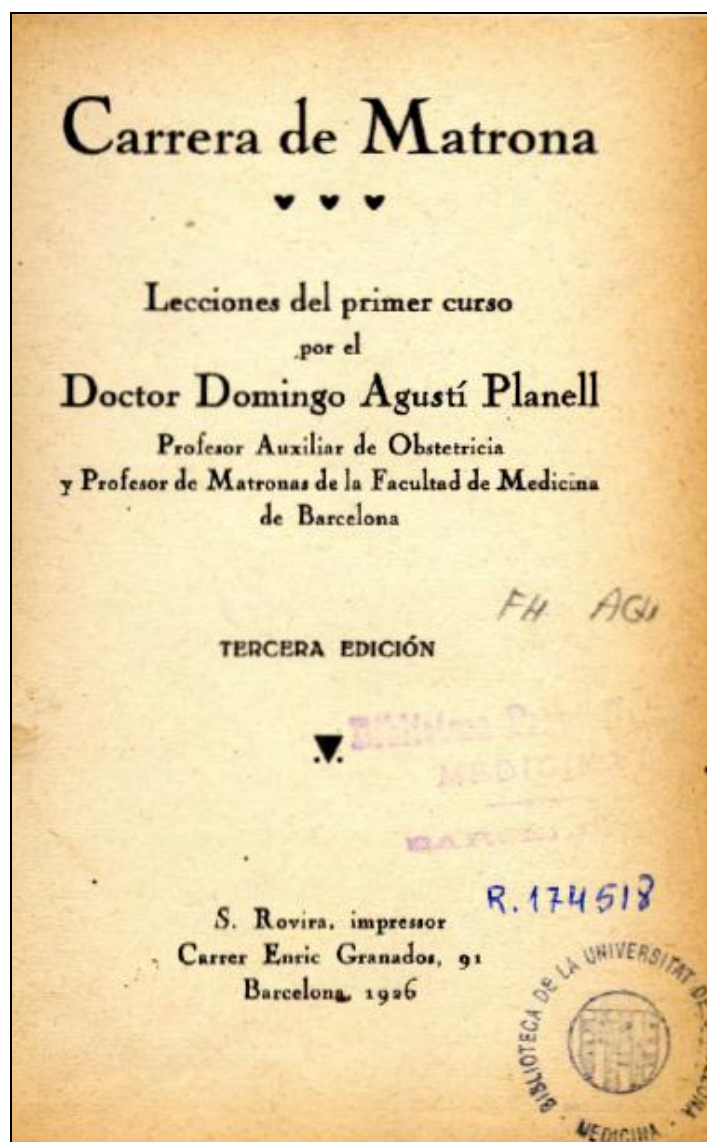
Fuente: BNE. Sede de Madrid

Fernández-Navamuel, M., & Retortillo Tornos, A. (1910). *La primera Enseñanza: Prontuario de las materias que comprenden su grado superior para uso de los aspirantes a ingreso en las escuelas normales, en las escuelas de artes e industrias, en los institutos y en las carreras de practicantes y de matronas*. Madrid: Imprenta de Don Alejandro Gómez Fuentesnebro. Madrid: Librería de los Sucesores de Hernando.



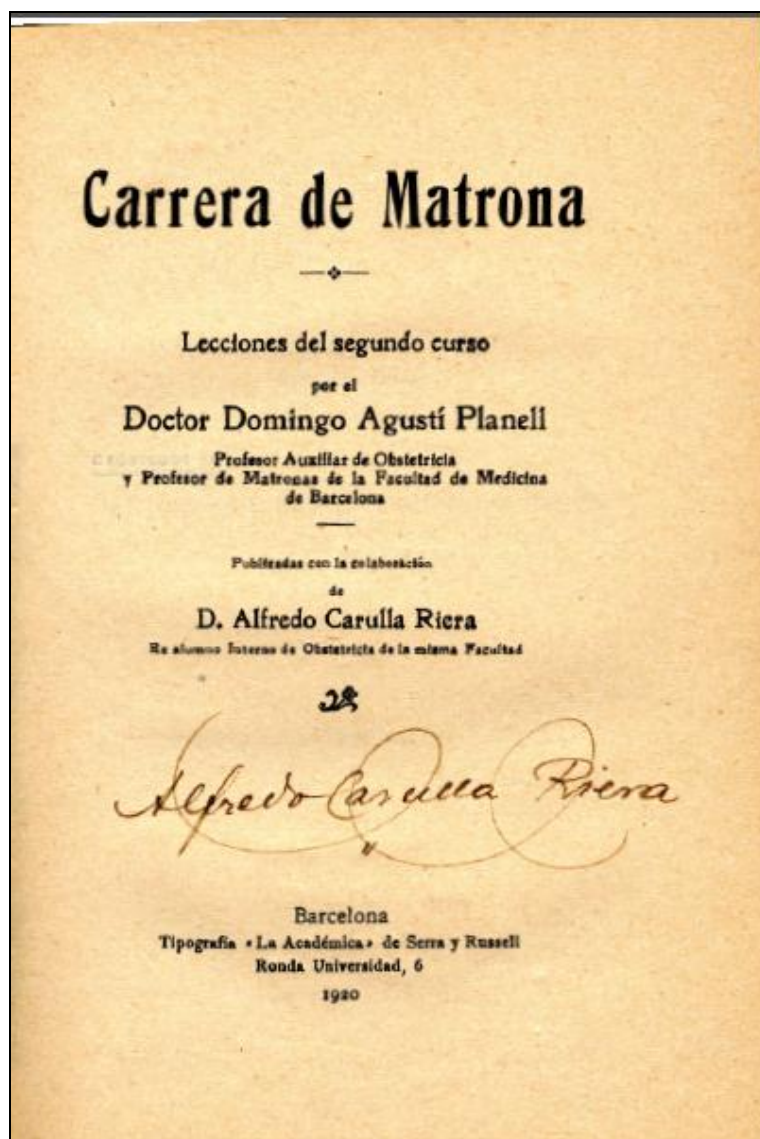
Fuente: BNE. Sede de Madrid

Agustí Planell, D., (1926). *Carrera de matrona. Lecciones del primer curso* (3ª ed).
Barcelona: S. Rovira Editores Barcelona.



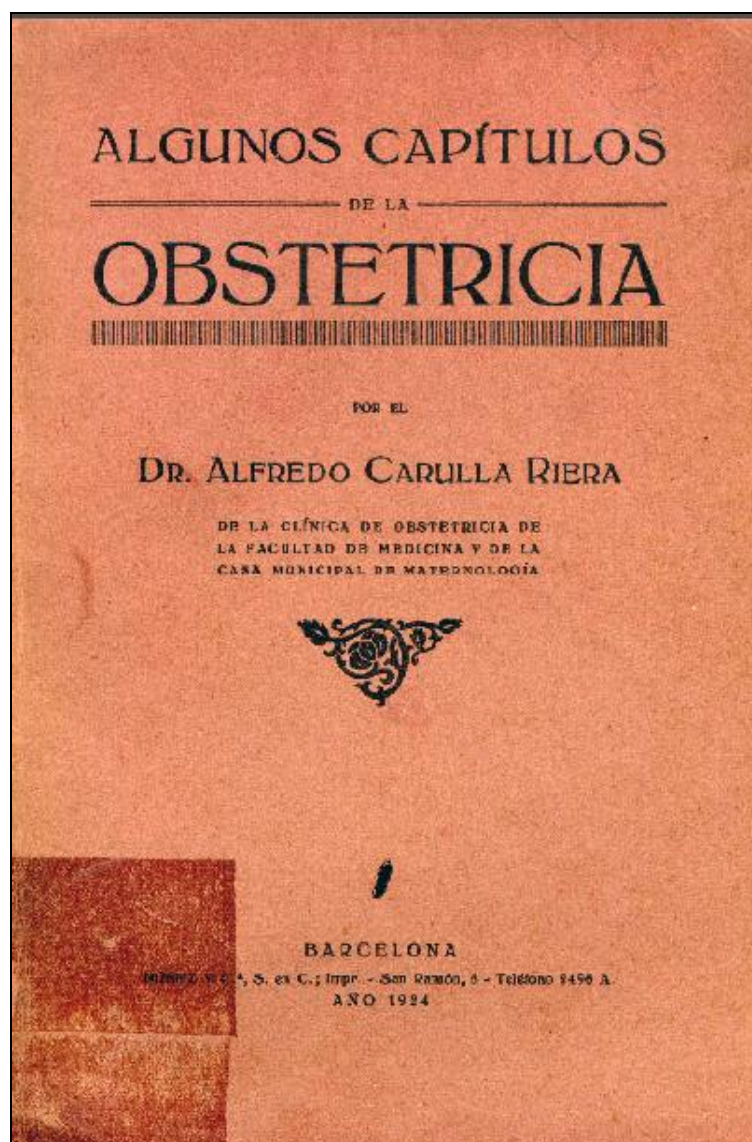
Fuente: Biblioteca Facultad de Medicina. Universidad de Barcelona

Agustí Planell, D., (1926). Carrera de matrona. Lecciones del segundo curso (3ª edición). Barcelona: S. Rovira Editores Barcelona.



Fuente: Biblioteca Facultad de Medicina. Universidad de Barcelona

Carulla Riera, A., (1924). *Algunos capítulos de la obstetricia*. Barcelona: Nuñez y C^a.



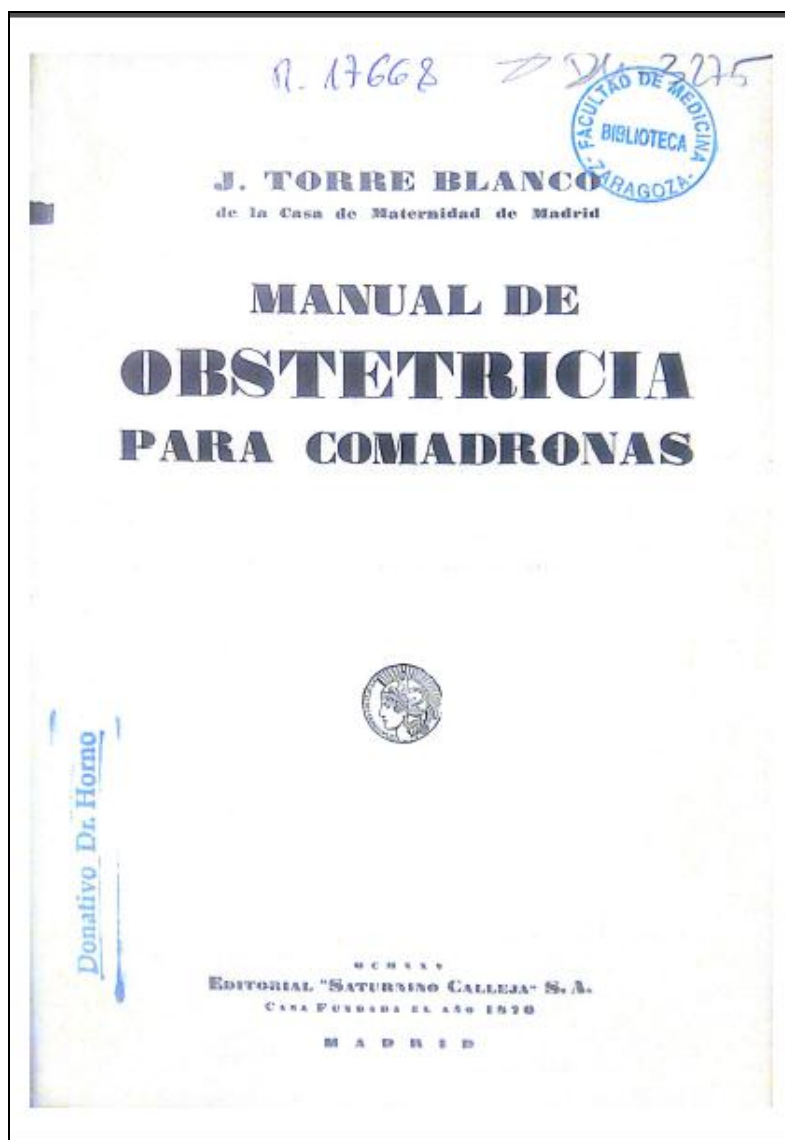
Recuperado de:

http://crai.ub.edu/sites/default/files/exposicions/crai.bellvitge/Llevadores/capitulos_obstetricia/algunos_capitulos_obstetricia.pdf.

Torre Blanco, J., (1925). *Manual de obstetricia para comadronas*. Madrid: Editorial, Saturnino Calleja.

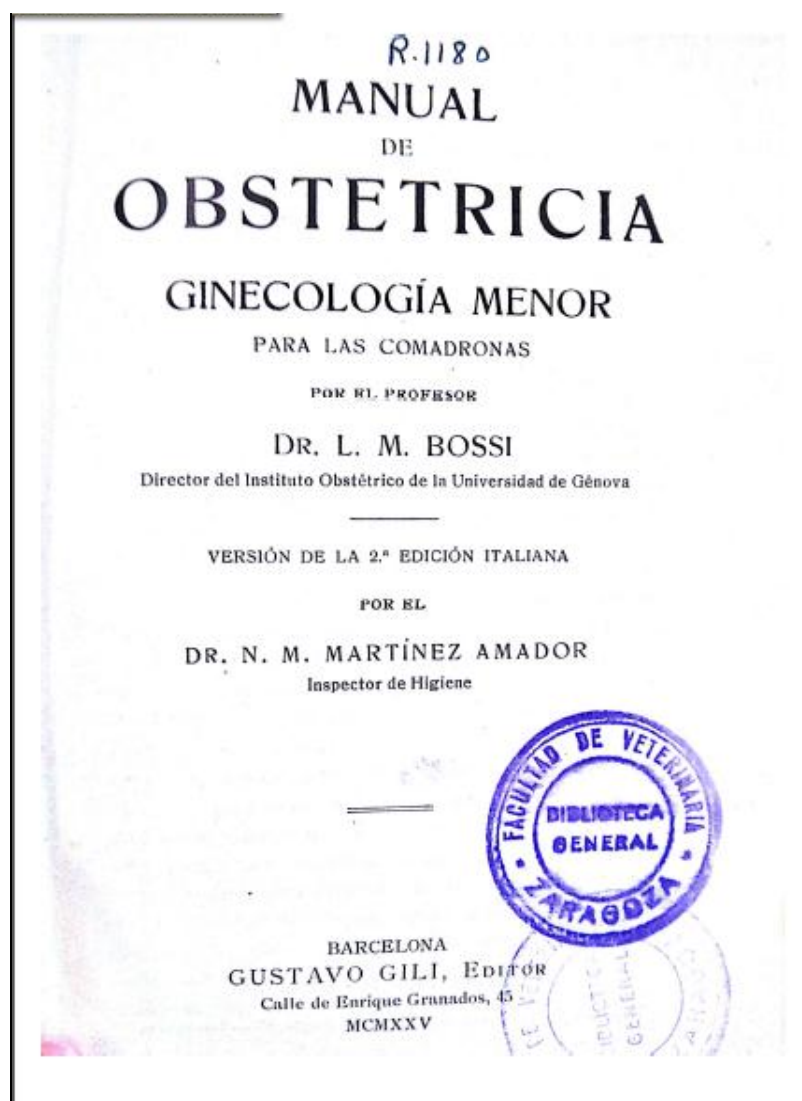


Fuente: Biblioteca Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza



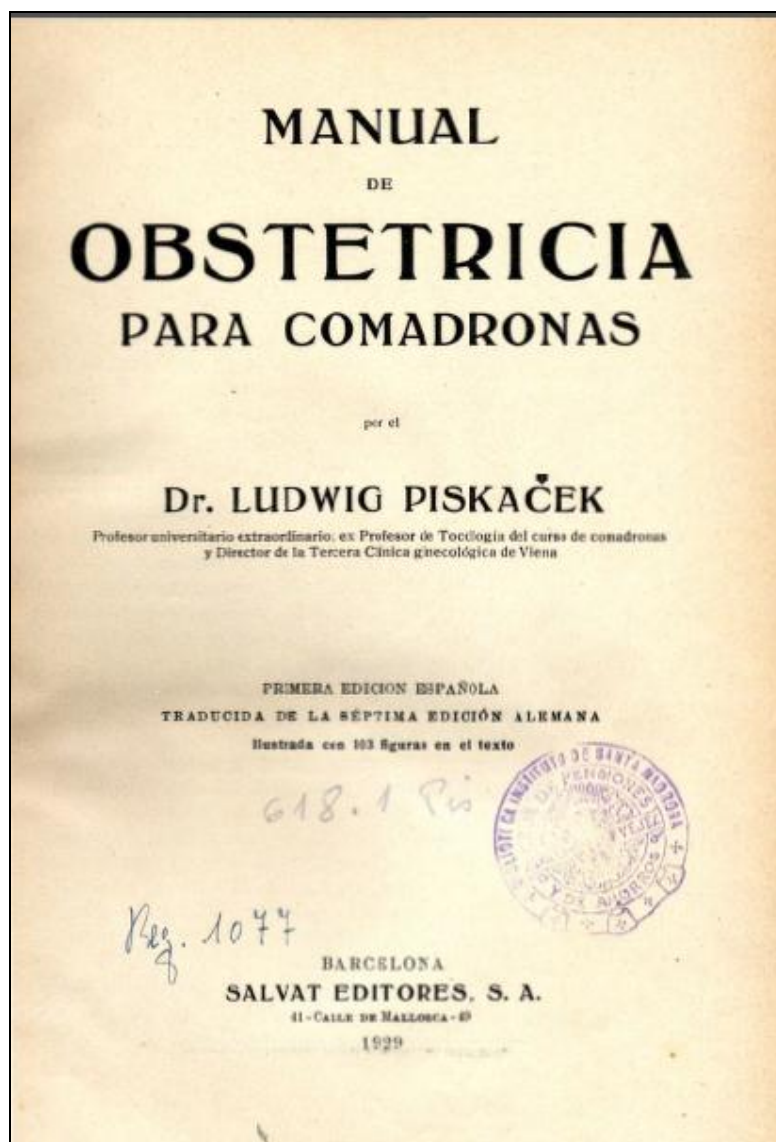
Fuente: Biblioteca Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza

Bossi, L. M., (1925). *Manual de obstetricia ginecología menor para las comadronas* (Versión de la 2ª edición italiana por el Dr. N. M. Martínez Amador, (Inspector de higiene). Barcelona: Gustavo gili, editor.



Fuente: Biblioteca Facultad de Veterinaria. Universidad de Zaragoza

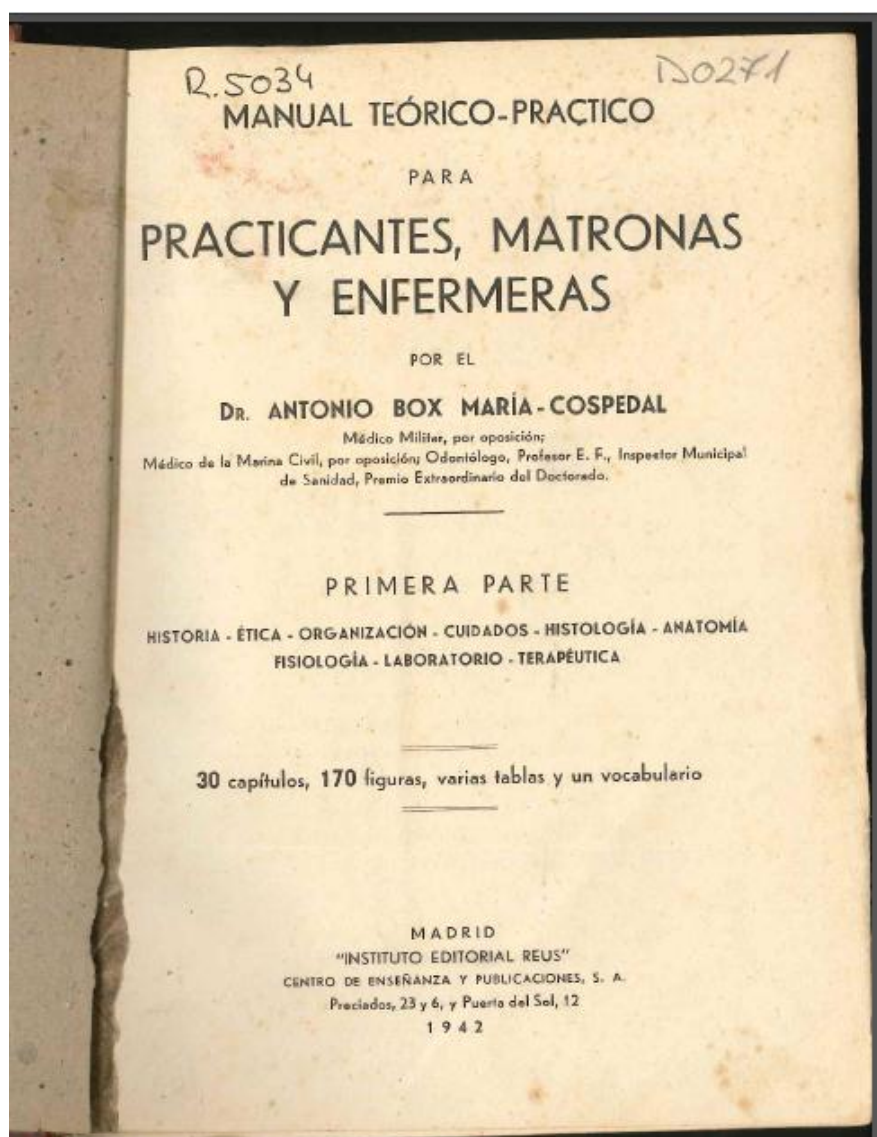
Piskacek, L., (1929). *Manual de obstetricia para matronas* (1ª ed, española, Traducida de la 7ª edición Alemana). Barcelona: Salvat Editores S.A.



Recuperado de:

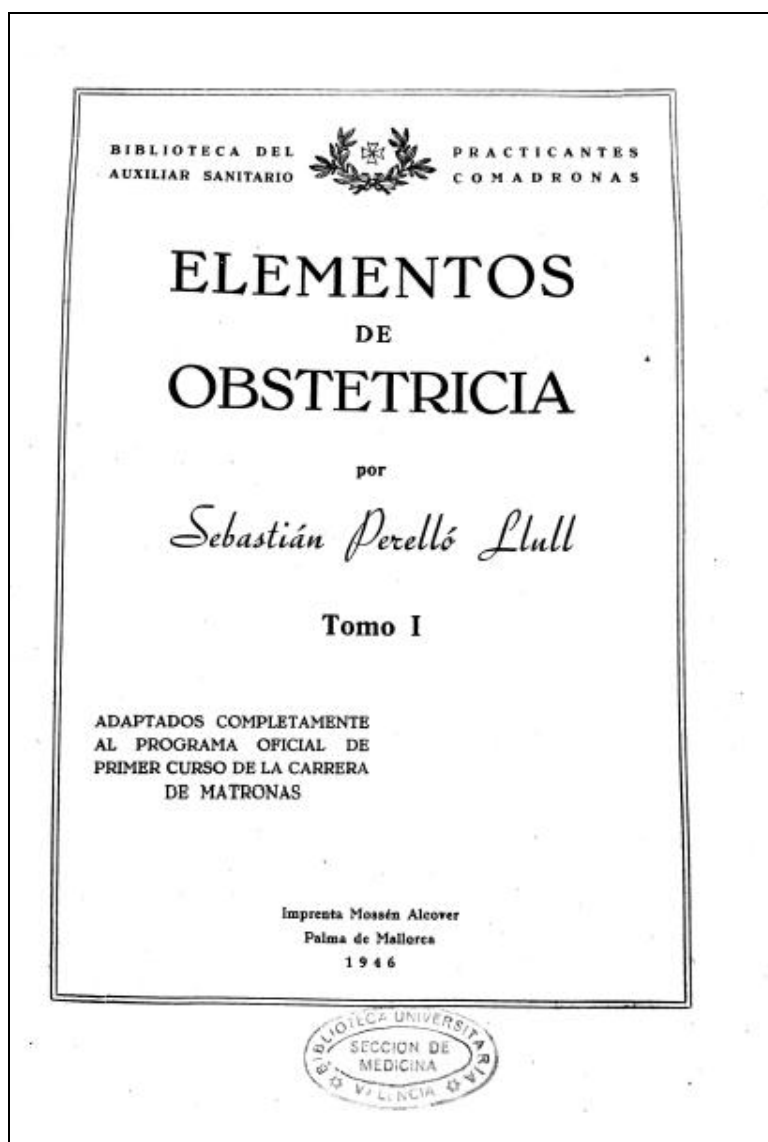
http://crai.ub.edu/sites/default/files/exposicions/crai.bellvitge/Llevadores/manual_obstetricia_comadronas/piskacek_laminas.pdf.

Box María-Cospedal, A., (1942). *Manual Teórico-práctico para practicantes, matronas y enfermeras*. Madrid: "Instituto Editorial Reus", Centro de enseñanza y publicaciones, S. A.



Recuperado de: <http://datos.bne.es/edicion/bimo0000615266.html>.

Perelló Llull, S., (1946). *Elementos de obstetricia. Tomo I*. Palma de Mallorca: Imprenta Mossén Alcover.



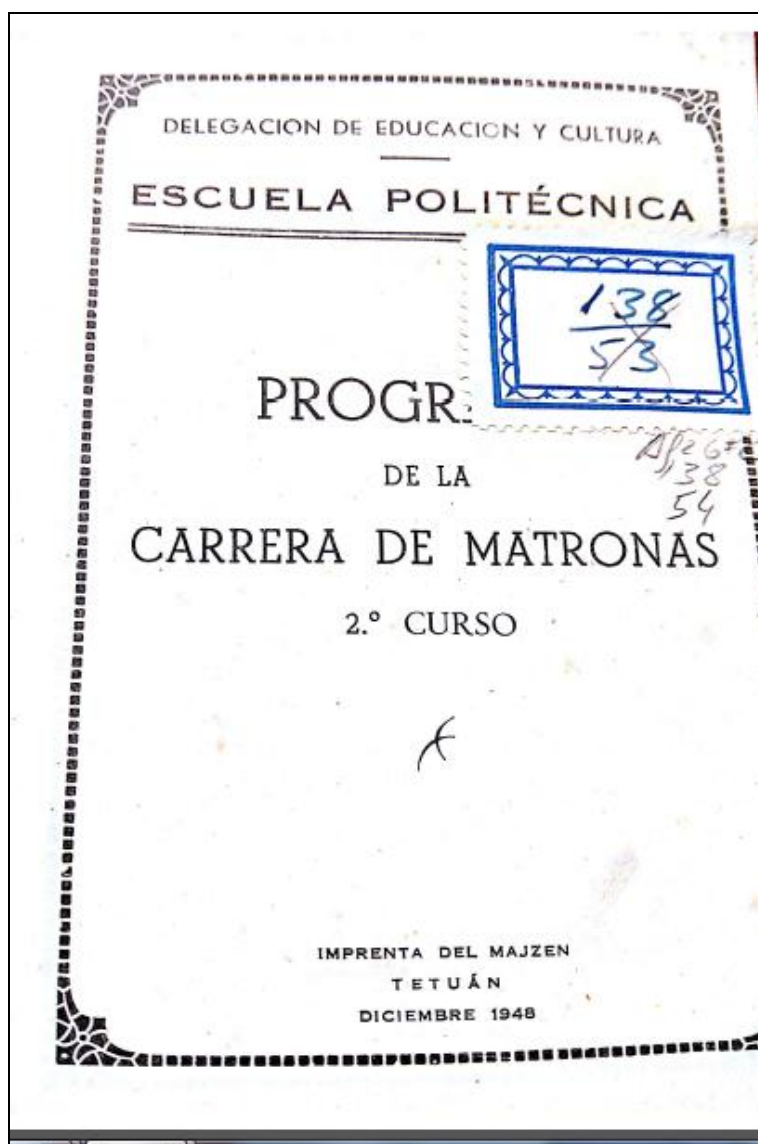
Fuente: Biblioteca Facultad de Medicina. Universidad de Valencia

Programa de la carrera de matronas 1er curso (1948). Madrid: Imprenta de Mazdén.
Tetuán



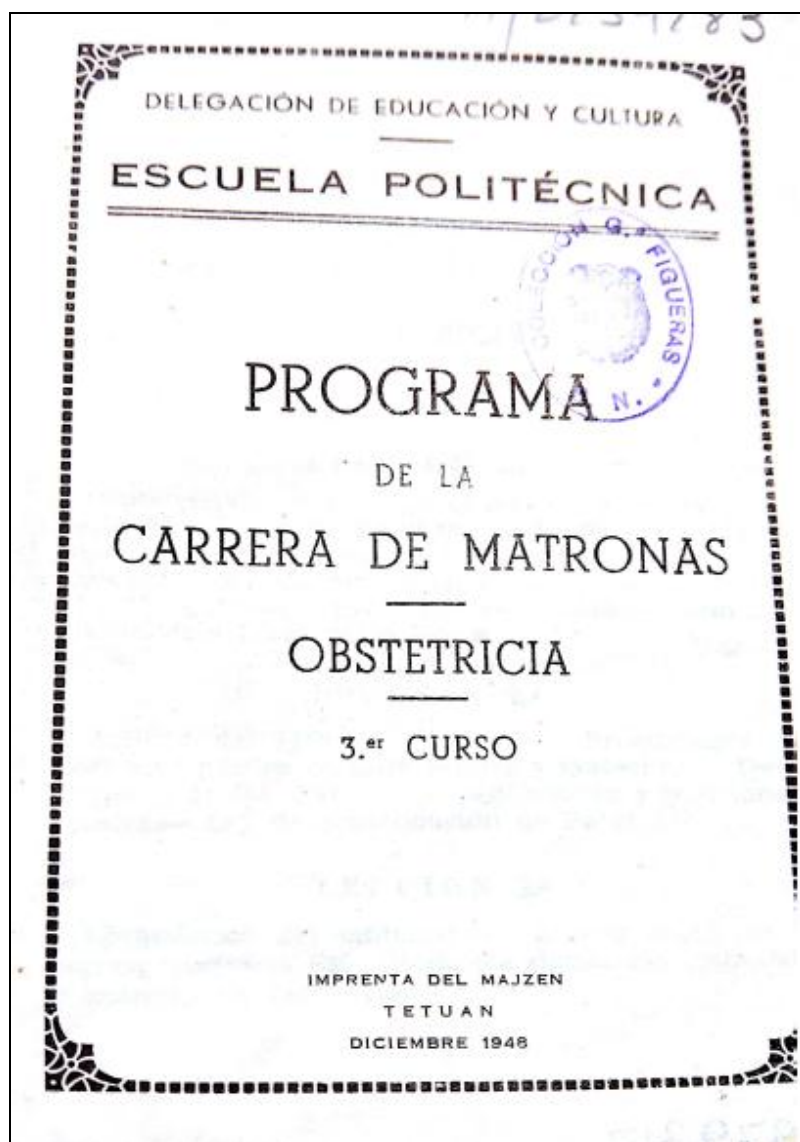
Fuente: BNE. Sede de Madrid

Programa de la carrera de matronas 2º curso (1948). Madrid: Imprenta de Mazdén.
Tetuán



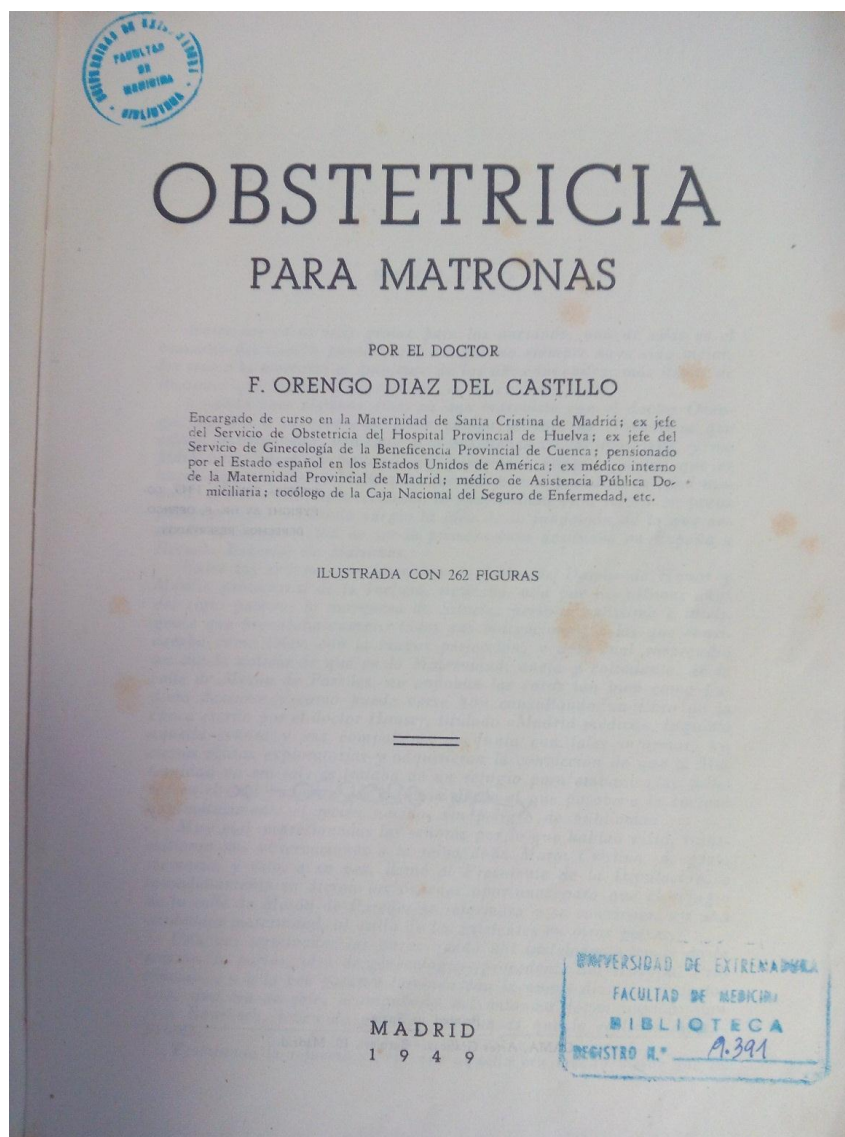
Fuente: BNE. Sede de Madrid

Programa de la carrera de matronas 3er curso (1948). Madrid: Imprenta de Mazdén.
Tetuán

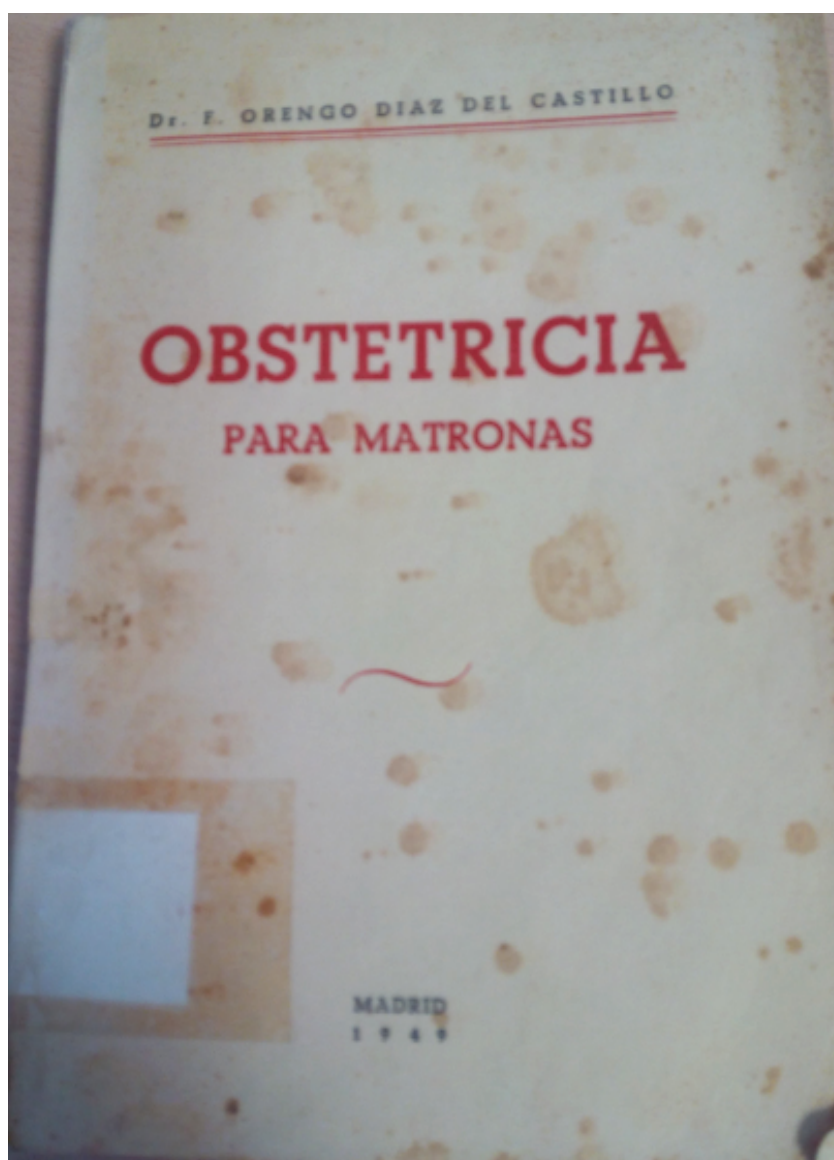


Fuente: BNE. Sede de Madrid

Orengo Diaz del Castillo, F., (1949). *Obstetricia para matronas*. Madrid:

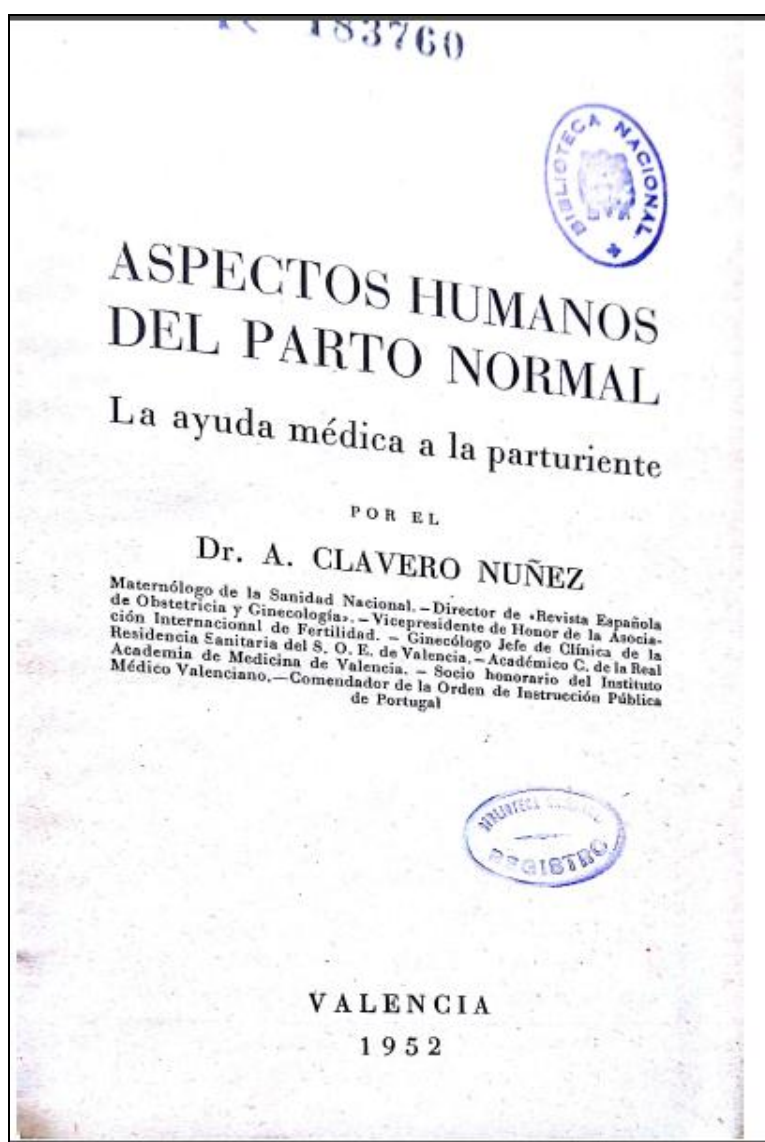


Fuente: Biblioteca Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura



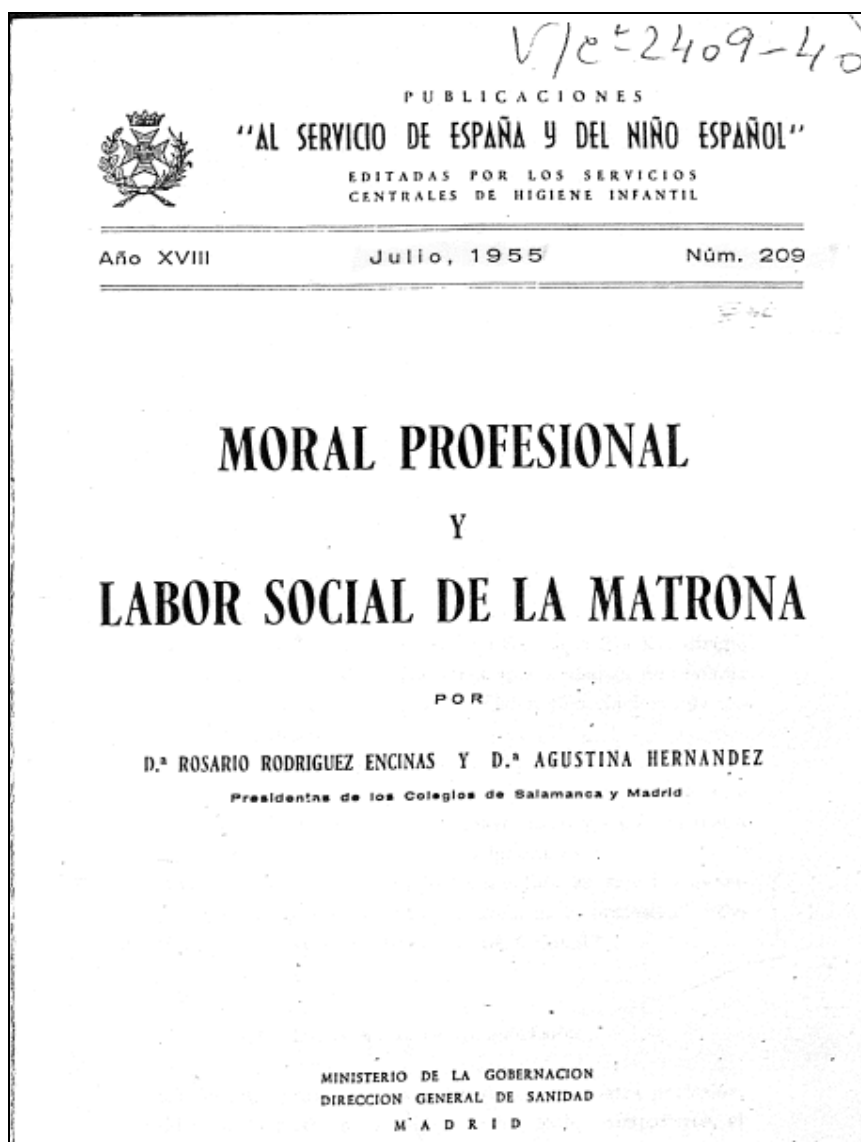
Fuente: Biblioteca Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura

Clavero Núñez, A., (1952). *Aspectos humanos del parto normal. La ayuda médica a la parturiente*. Valencia:



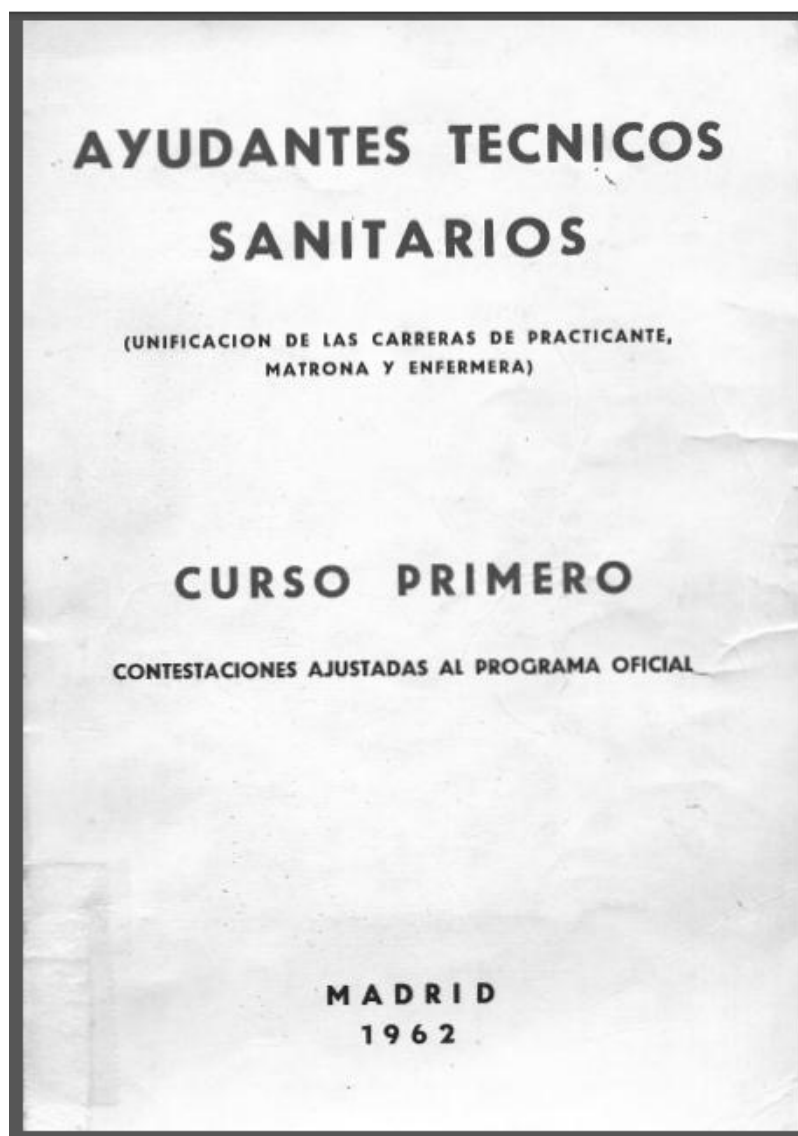
Fuente: BNE. Sede de Madrid

Rodríguez Encinas, R., & Hernández, A. (1955). *Moral profesional y labor social de la matrona*. Madrid: Ministerio de la Gobernación y Dirección General de Sanidad.



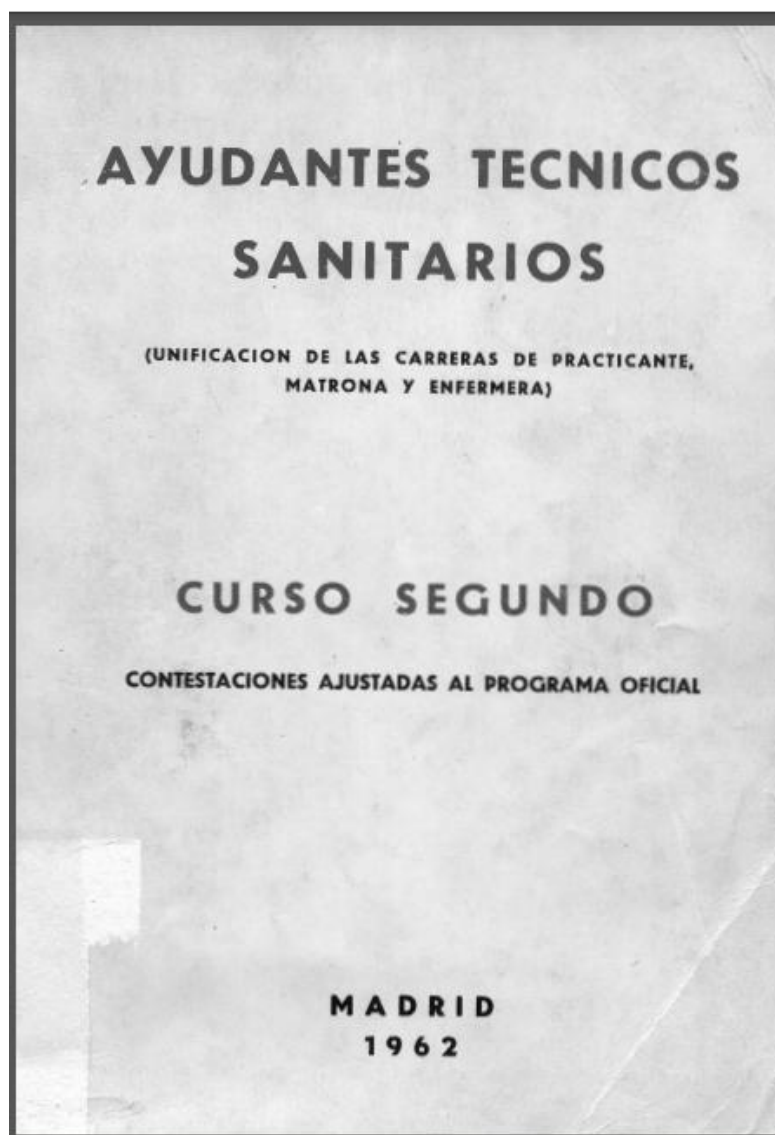
Fuente: BNE. Sede de Madrid

Ayudantes Técnicos Sanitarios (Unificación de las carreras de practicante, matrona y enfermera) 1er curso (1962). Madrid:



Fuente: BNE. Sede de Madrid

Ayudantes Técnicos Sanitarios (Unificación de las carreras de practicante, matrona y enfermera) 2º curso (1962). Madrid:



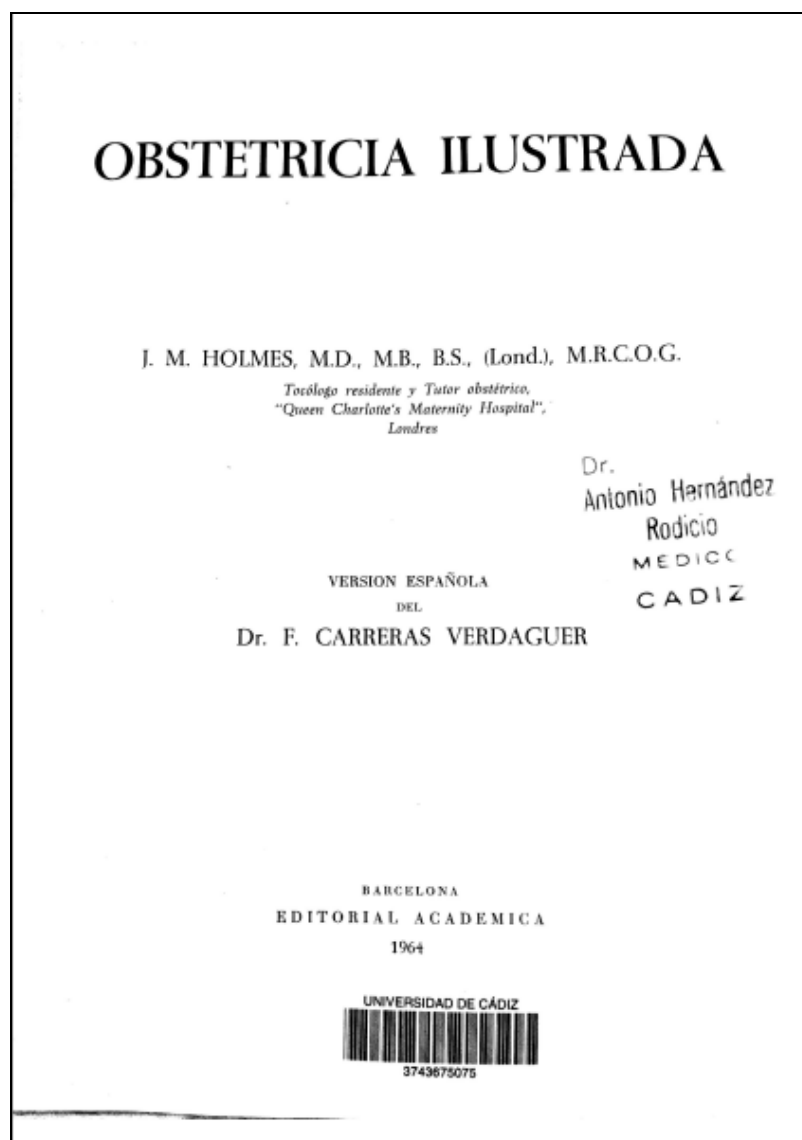
Fuente: BNE. Sede de Madrid

Ayudantes Técnicos Sanitarios (Unificación de las carreras de practicante, matrona y enfermera) 3er curso (1962). Madrid:



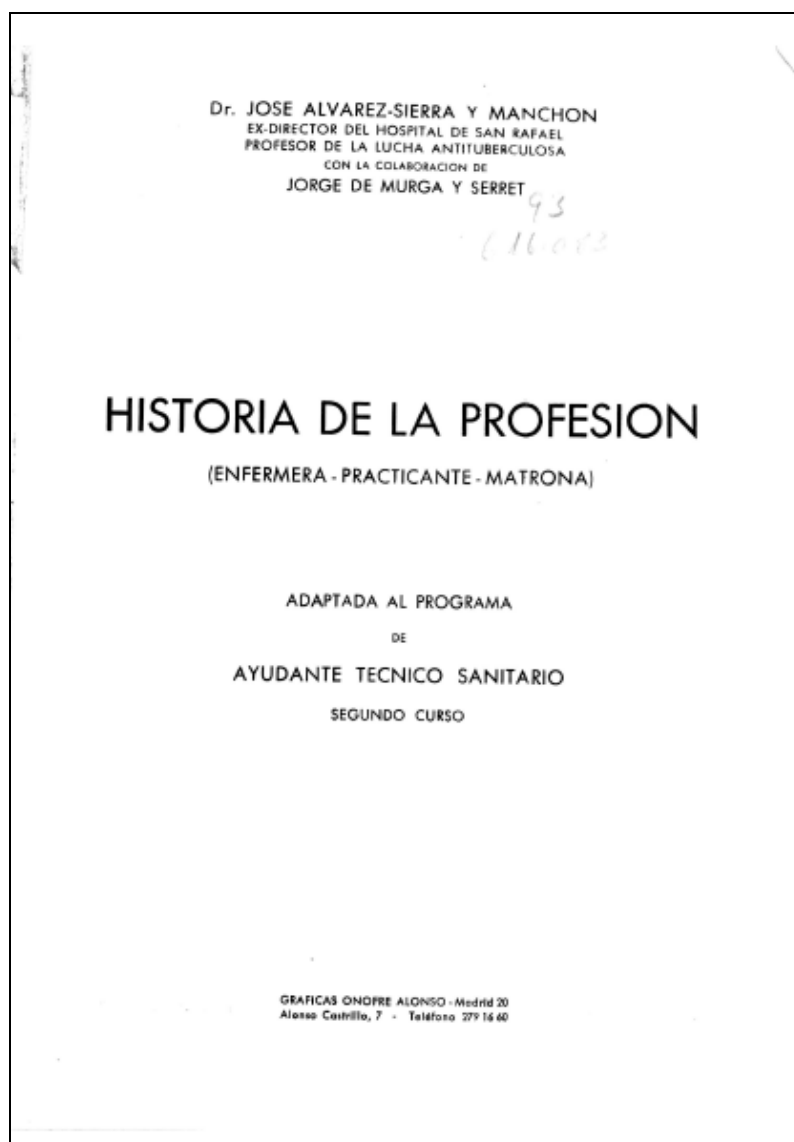
Fuente: BNE. Sede de Madrid

Holmes, J. M., (1964). *Obstetricia ilustrada* (Versión española del Dr F. Carreras Verdaguer). Barcelona: Editorial Académica.



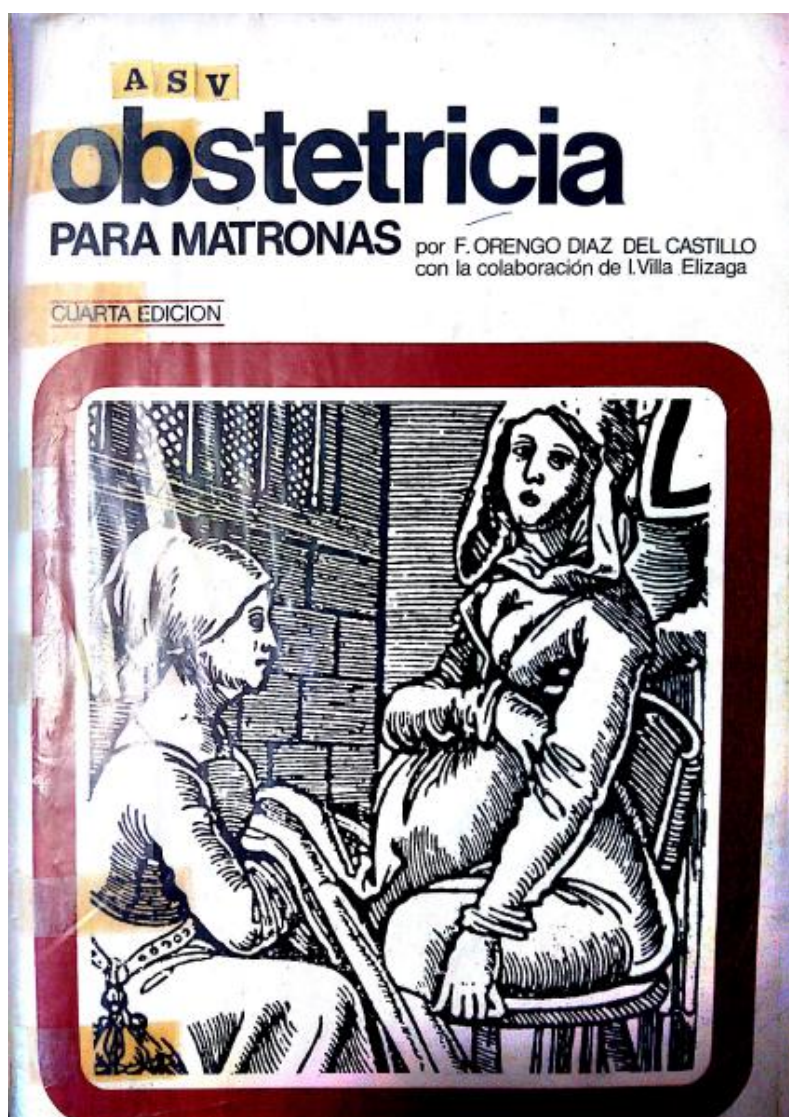
Fuente: Biblioteca Facultad de Medicina. Universidad de Cádiz

Álvarez-Sierra y Manchón, J., & de Murga y Serret, J. (1965). *Historia de la profesión (Enfermera-Practicante-Matrona) adaptada al programa de Ayudante Técnico Sanitario*. Segundo Curso. Madrid: Gráficas Onofre Alonso



Fuente: BNE. Sede de Madrid

Orengo Díaz del Castillo, F., & Villa Elizaga, I. (1974). *Obstetricia para matronas* (4ª edición). Madrid: Imprentas Gráficas Magerit, S.A.



Fuente: donación de Dña. Toñi Salinas

obstetricia

PARA MATRONAS

POR EL DOCTOR

F. ORENGO DIAZ DEL CASTILLO

Jefe del Servicio de Docencia de la Casa de Salud de
Santa Cristina, de Madrid

con la colaboración neonatológica del doctor

IGNACIO VILLA ELIZAGA

Jefe del Departamento de Neonatología de la Casa de Salud de
Santa Cristina, de Madrid

Cuarta edición, corregida y aumentada, ilustrada con 321
figuras y tres láminas en color.

M A D R I D
1 9 7 4

Fuente: donación de Dña. Toñi Salinas

ANEXO 2

GACETA DE 10 DE SEPTIEMBRE DE 1857.

Creación del título de Matrona.

En su Artículo 41 se hace referencia a la nueva titulación de Matrona.

TARIFA	
de los derechos de matrícula, grados, títulos y certificados profesionales.	
MATRÍCULAS.	
Por la matrícula en las Escuelas normales.....	80
Por id. en estudios generales de Segunda enseñanza.....	120
Por id. en los estudios de aplicación de Segunda enseñanza.....	60
Por id. en las facultades de Filosofía y de Ciencias exactas, físicas y naturales.....	200
Por id. en las facultades de Farmacia, Medicina, Derecho y Teología.....	280
Por id. en las Escuelas de Ingenieros de Caminos, Montes y de Minas.....	280
Por id. en la de Agrónomos.....	60
Por id. en las de Diplomática y del Notariado.....	200
Por id. en la de Arquitectura.....	100
Por id. en la de Pintura y Escultura.....	60
Por id. en el Conservatorio de Música y Declamación.....	60
Por id. en las Escuelas industriales, de Comercio y Náutica.....	100
Por id. en las de Veterinaria.....	100
Por cada asignatura suelta en la Segunda enseñanza.....	40
Por id. en facultad ó carrera profesional.....	60
GRADOS.	
Por el grado de Bachiller en Artes.....	200
Por id. en facultad.....	100
Por id. de Licenciado en Filosofía, Ciencias, Cánones y Administración.....	2,000
Por id. de Licenciado en Farmacia, Medicina, Leyes y Teología.....	3,000
Por id. de Licenciado en una de las tres secciones de la facultad de Derecho el que ya lo sea en otra satisfará la mitad de lo que está señalado en esta tarifa.	
Por el de Doctor en todas las facultades.....	3,000
TÍTULOS.	
Por el de Médico-cirujano habilitado.....	1,500
Por el de Farmacéutico habilitado.....	1,500
Por el de Ingenieros de Caminos, de Montes y de Minas.....	3,000
Por el de Arquitecto.....	1,000
Por el de Ingeniero industrial de primera clase.....	1,000
Por el de id. de segunda clase.....	500
Por el de Maestro de obras.....	1,000
Por el de Aparejador.....	500
Por el de Agrimensor.....	320
Por el de profesor de Pintura, de Escultura, de Grabado, de Música ó de Declamación.....	500
Por el de Catedrático de Instituto ó supernumerario de facultad.....	500
Por el de Catedrático numerario de facultad.....	1,000
Por el de categoría de ascenso ó de término.....	500
Por el de Maestro de primera enseñanza superior.....	320
Por el de id. elemental.....	280
Por el cambio del título de Maestro elemental por el de superior.....	140
Por el cambio del título de Maestra de tercera ó cuarta clase por el de elemental.....	100
Por mejora de censura para Maestros.....	100
Por duplicados de cualquiera clase.....	100
Por el de aspirante á Ingeniero de cualquiera clase.....	400
Por el de Veterinario de primera clase.....	1,500
Por el de id. de segunda clase.....	1,200
Por el cambio de títulos á los antiguos Veterinarios de primera clase.....	320
Por el de Capataces de las Escuelas de Almadén y Asturias.....	60
Por el de Profesor mercantil.....	600
Por el de Practicante.....	800
Por el de Matrona.....	800
CERTIFICADOS.	
Por el de aptitud para Archivero-bibliotecario.....	800
Por id. para el ejercicio de la Fe pública.....	800
Por el de Castrador.....	800
Por el de Herrador de ganado vacuno.....	600
Por el de Perito en cualquiera de las carreras.....	300
Por el de Maestro de segunda enseñanza.....	400
Por el de Maestro de párvulos.....	400

TARIFAS de los derechos de matrícula, grados, títulos y certificados profesionales

Por el de Matrona.....800

ANEXO 3

**LEYES PUBLICADAS EN REFERENCIA A LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA
DE LAS MATRONAS EN ESPAÑA (1857-1978).**

1er Periodo: de 1857 a 1904

Ley General de Instrucción Pública de 9 de septiembre de 1857 (Gaceta de Madrid núm. 1710/10.09.1857).

Reglamento de 21 de noviembre de 1861 (Gaceta de Madrid núm. 332/ 28.11.1861).

Real Orden de 7 de marzo de 1863 (Gaceta de Madrid núm. 72/13.03.1863).

Real Orden de 12 de agosto de 1864 (Gaceta de Madrid núm. 262/18.09.1864)

Real Orden de 9 de mayo de 1874 (Gaceta de Madrid núm. 433/13.05.1874)

Real Orden de 29 de julio de 1874 (Gaceta de Madrid 211/ 30.07.1874).

Real Decreto de 22 de noviembre de 1883 (Gaceta de Madrid: núm. 327/23.11.1883).

Real Orden de 5 de febrero de 1886 (Gaceta de Madrid: núm. 37/06.02.1886).

Reglamento de 16 de noviembre de 1888 (Gaceta de Madrid: núm. 323/18.11.1883).

Real Orden de 22 de enero de 1889 (Gaceta de Madrid: núm.25/25.01.1889).

Real Orden de 13 de junio de 1889 (Gaceta de Madrid: núm. 173/22.06.1889).

Real Decreto de 31 de enero de 1902 (Gaceta de Madrid: núm. 32/01.02.1902).

Ley de Instrucción General de la Sanidad Pública de 1904 de (Gaceta de Madrid: núm. 23/23.01.1904).

2º Periodo: de 1904 a 1953

Real Decreto de 10 de agosto de 1904 (Gaceta de Madrid: núm. 225/12.08.1904).

Real Orden de 11 de agosto de 1905 (Gaceta de Madrid: núm. 725/24.08.1905).

Real Orden de 24 de abril de 1909 (Gaceta de Madrid: núm. 132/12.05.1909).

Real Orden de 20 de mayo de 1911 (Gaceta de Madrid: núm. 169/18.06.1911).

Real Orden de 23 de mayo de 1923 (Gaceta de Madrid: núm. 145/25.10.1923).

Real Orden de 16 de noviembre de 1925 (Gaceta de Madrid: núm. 321/17.11.1925).

Real Orden de 11 de septiembre de 1926 (Gaceta de Madrid: núm. 261 pág. 1656/18.09.1926).

Real Orden de 15 de marzo de 1928 (Gaceta de Madrid: núm. 83/23.03.1928).

Real Decreto de 23 de agosto de 1928 (Gaceta de Madrid: núm. 244/31.08.1928).

Real Orden de 11 de diciembre de 1928 (Gaceta de Madrid: núm. 347/12.12.1928).

Real Orden de 26 de septiembre de 1929 (Gaceta de Madrid: núm. 276/03.10.1929).

Real Orden de 14 de noviembre de 1929 (Gaceta de Madrid: núm. 320/16.11.1929).

Real Orden de 08 de mayo de 1930 (Gaceta de Madrid: núm. 129/09.05.1930).

Real Orden de 14 de febrero de 1931 (Gaceta de Madrid: núm. 57/26.02.1931).

Real Orden de 21 de abril de 1931 (Gaceta de Madrid: núm. 114/24.04.1931).

Real Orden de 06 de agosto de 1931 (Gaceta de Madrid: núm. 223/11.08.1931).

Real Orden de 23 de octubre de 1931 (Gaceta de Madrid: núm. 298/25.10.1931).

Real Orden de 03 de noviembre de 1931 (Gaceta de Madrid: núm. 316/12.11.1931).

Real Orden de 14 de diciembre de 1931 (Gaceta de Madrid: núm. 351/17.12.1931).

Real Orden de 03 de febrero de 1932 (Gaceta de Madrid: núm. 35/04.02.1932).

Real Orden de 06 de agosto de 1932 (Gaceta de Madrid: núm. 222/09.08.1932).

Ley de Coordinación y Cooperación de los Servicios Sanitarios de 11 de julio de 1934 (Gaceta de Madrid: núm. 196/15.07.1934).

Real Orden de 13 de diciembre de 1934 (Gaceta de Madrid: núm. 5/05.01.1935).

Real Orden de 21 de mayo de 1935 (Gaceta de Madrid: núm. 142 pág. 1542/22.05.1935).

Real Orden de 08 de agosto de 1935 (Gaceta de Madrid: núm. 222/10.08.1935).

Real Orden de 07 de diciembre de 1935 (Gaceta de Madrid: núm. 351/17.12.1935).

Real Orden de 13 de julio de 1937 (Gaceta de Madrid: núm. 196/15.07.1937).

Real Orden de 21 de enero de 1938 (Gaceta de Madrid: núm. 23/23.01.1938).

Real Orden de 24 de agosto de 1938 (Gaceta de Madrid: núm. 245/02.09.1938).

Orden de 01 de marzo de 1940 (Boletín Oficial del Estado núm. 70).

Real Orden de 10 de julio de 1940 (Boletín Oficial del Estado núm. 504/20.07.1940).

Ley de 24 de enero de 1941 (Boletín Oficial del Estado núm. 33/02.02.1941).

Ley de Sanidad Infantil y Maternal Pública 12 de julio de 1941 (Boletín Oficial del Estado núm. 209/28.07.1941).

Ley de 14 de diciembre de 1942 (Boletín Oficial del Estado núm. 361/27.12.1942).

Ley de Bases de Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944 (Boletín Oficial del Estado núm. 331/26.11.1944).

Orden de 26 de noviembre de 1945 (Boletín Oficial del Estado núm. 339/05.12.1945).
Orden de 17 de diciembre de 1947 (Boletín Oficial del Estado núm. 23/23.01.1948).
Orden de 19 de diciembre de 1947 (Boletín Oficial del Estado núm. 63/03.03.1948).
Orden de 20 de enero de 1948 (Boletín Oficial del Estado núm. 90/30.03.1948).
Orden de 25 de junio de 1951 (Boletín Oficial del Estado núm. 180/29.06.1951).
Orden de 04 de diciembre de 1951 (Boletín Oficial del Estado núm. 6 pág. 69/06.01.1952).
Orden de 19 de febrero de 1952 (Boletín Oficial del Estado núm. 74/14.03.1952).
Orden de 09 de octubre de 1952 (Boletín Oficial del Estado núm. 289/15.10.1952).

3er Periodo: de 1953 a 1978

Orden de 14 de febrero de 1953 (Boletín Oficial del Estado núm. 53/22.02.1953).
Orden de 10 de marzo de 1953 (Boletín Oficial del Estado núm. 77 /18.03.1953).
Orden de 23 de julio de 1953 (Boletín Oficial del Estado núm. 238/26.08.1953).
Decreto de 04 de diciembre de 1953 (Boletín Oficial del Estado núm. 363/29.12.1953).
Orden de 25 de enero de 1954 (Boletín Oficial del Estado núm. 43/12.02.1954).
Ley de 30 de marzo de 1954 (Boletín Oficial del Estado núm. 91/01.04.1954).
Orden de 29 de marzo de 1954 (Boletín Oficial del Estado núm. 99/09.04.1954).
Orden de 30 de julio de 1954 (Boletín Oficial del Estado núm. 219/07.08.1954).
Orden de 06 de diciembre de 1954 (Boletín Oficial del Estado núm. 345/11.12.1954).
Orden de 19 de febrero de 1955 (Boletín Oficial del Estado núm. 98/08.04.1955).
Orden de 01 de julio de 1955 (Boletín Oficial del Estado núm. 204/23.07.1955).
Orden de 01 de febrero de 1956 (Boletín Oficial del Estado núm. 57/26.02.1956).
Orden de 19 de junio de 1956 (Boletín Oficial del Estado núm. 175/23.06.1956).
Orden de 29 de septiembre de 1956 (Boletín Oficial del Estado núm. 295/21.10.1956).
Decreto de 18 de enero de 1957 (Boletín Oficial del Estado núm. 48/12.02.1957).
Orden de 23 de febrero de 1957 (Boletín Oficial del Estado núm. 95/05.04.1957).
Orden de 06 de diciembre de 1957 (Boletín Oficial del Estado núm. 26/30.01.1958).
Orden de 07 de diciembre de 1957 (Boletín Oficial del Estado núm. 28/01.02.1958).
Orden de 28 de diciembre de 1957 (Boletín Oficial del Estado núm. 33/07.02.1958).

Orden de 13 de enero de 1958 (Boletín Oficial del Estado núm. 32/06.02.1958).

Orden de 25 de febrero de 1958 (Boletín Oficial del Estado núm. 93/18.04.1958).

Orden de 20 de junio de 1958 (Boletín Oficial del Estado núm. 226/20.09.1958).

Orden de 20 de junio de 1958 (Boletín Oficial del Estado núm. 225/19.09.1958).

Orden de 20 de junio de 1958 (Boletín Oficial del Estado núm. 227/22.09.1958).

Orden de 17 de febrero de 1959 (Boletín Oficial del Estado núm. 85/09.04.1959).

Decreto 2319/1960 de 17 de noviembre (Boletín Oficial del Estado núm. 302/17.12.1960).

Orden de 10 de julio de 1961 (Boletín Oficial del Estado núm. 1930/14.08.1961).

Orden de 13 de abril de 1962 (Boletín Oficial del Estado núm. 123/23.05.1962).

Decreto 446 de 28 de febrero de 1963 (Boletín Oficial del Estado núm. 59/09.03.1963).

Orden de 24 de mayo de 1963 (Boletín Oficial del Estado núm. 152/26.06.1963).

Decreto 3164 de 21 de noviembre de 1963 (Boletín Oficial del Estado núm. 287/30.09.1963).

Orden de 05 de septiembre de 1964 (Boletín Oficial del Estado núm. 273/13.11.1964).

Orden de 30 de marzo de 1966 (Boletín Oficial del Estado núm. 100/27.04.1966).

Decreto 187/1967 de 2 de febrero (Boletín Oficial del Estado núm. 37/13.02.1967).

Orden de 17 de marzo de 1967 (Boletín Oficial del Estado núm. 75/29.03.1967).

Orden de 22 de abril de 1967 (Boletín Oficial del Estado núm. 112/11.05.1967).

Decreto 3206 de 28 de diciembre de 1968 (Boletín Oficial del Estado núm. 13/15.01.1968).

Orden de 31 de agosto de 1972 (Boletín Oficial del Estado núm. 252/20.10.1972).

Orden de 26 de abril de 1973 (Boletín Oficial del Estado núm. 102/28.04.1973).

Ley 2/1974 de 13 de febrero (Boletín Oficial del Estado núm. 40/15.02.1974).

Orden de 04 de diciembre de 1974 (Boletín Oficial del Estado núm. 310/27.12.1974).

Orden de 15 de octubre de 1976 (Boletín Oficial del Estado núm. 299/14.12.1976).

Orden de 01 de abril de 1977 (Boletín Oficial del Estado núm. 79/02.04.1977).

Resolución de desarrollo de la Orden 01 de abril de 1977 (Boletín Oficial del Estado núm. 103/30.04.1977).

Real Decreto 1558 de 04 de julio de 1977 (Boletín Oficial del Estado núm. 159/05.07.1977).

Orden de 04 de agosto de 1977 (Boletín Oficial del Estado núm. 193/13.08.1977).

Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio (Boletín Oficial del Estado núm. 200/22.08.1977).

Orden de 31 de octubre de 1977 (Boletín Oficial del Estado núm. 283/26.11.1977).

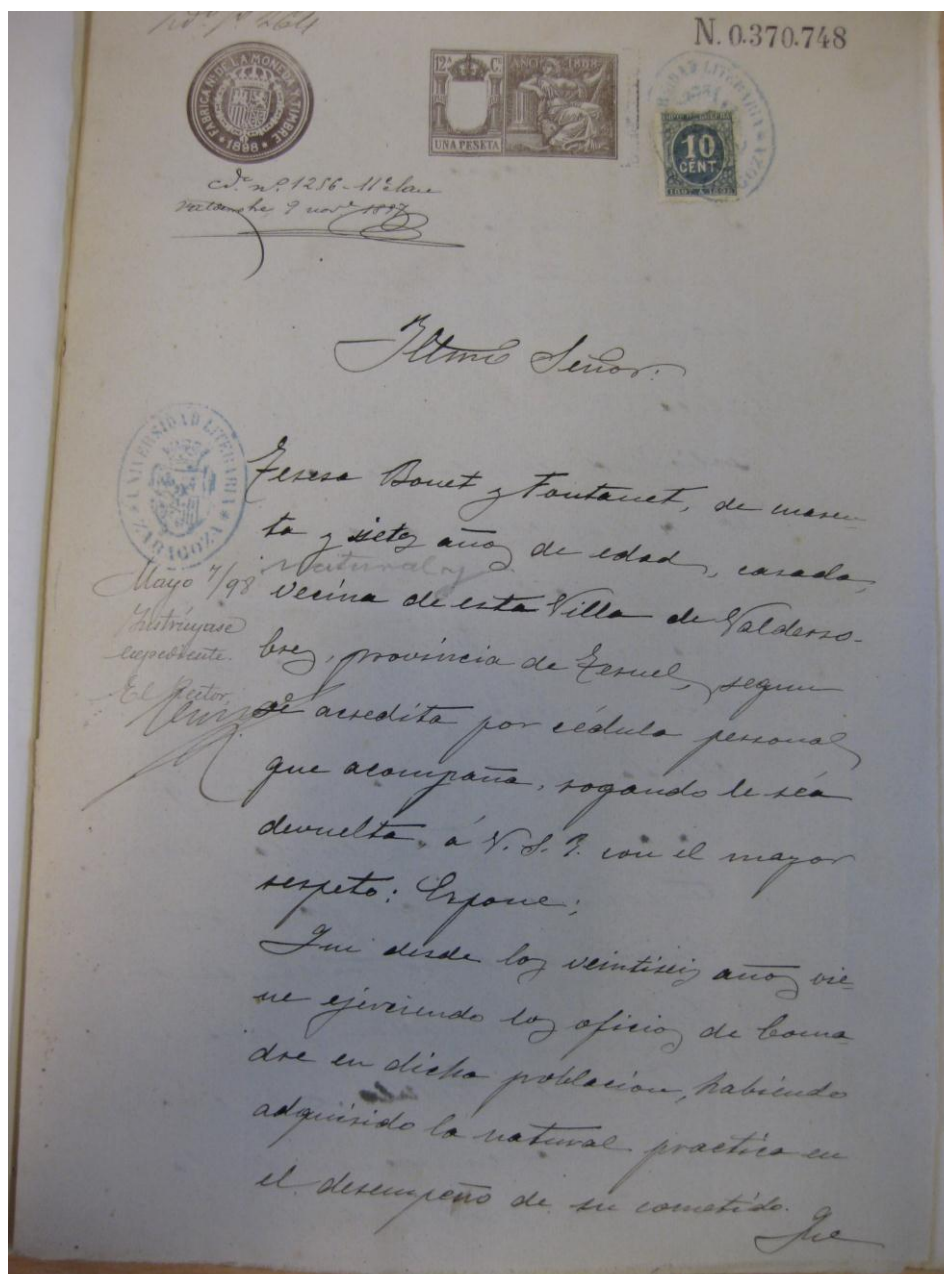
Real Decreto 1856/1978 de 29 de junio (Boletín Oficial del Estado núm. 188/08.08.1978).

Real Decreto 2038 de 23 de junio de 1978 (Boletín Oficial del Estado núm. 207/30.08.1978).

Orden de 20 de octubre de 1978 (Boletín Oficial del Estado núm. 271/13.11.1978).

ANEXO 4

**CARTA SOLICITANDO ADMISIÓN A LOS ESTUDIOS DE MATRONA
DE FORMA LIBRE. Teresa Bonet (1898)**



Fuente: AHUZ; Signatura: 16-C-3-3.

(SIGUE)

deda legalizar esta profesión
 á que se dedica; y no pudiendo
 ello efectuarse sin obtener
 previamente el título neces-
 rio: á V. S. S. S.

Suplica: Se dignen admitir esta
 solicitud con los demás documen-
 tos que se acompañan; y una
 vez pagados los derechos de
 examen á tenor de la dispo-
 sición legal vigente sea in-
 cluida en los listos de los que
 pagan de actuar en la presen-
 te convocatoria para que
 después de demostrada su su-
 ficiencia pueda aspirar á
 obtener el título. Lo cual
 no duda conseguir de la
 notoria rectitud de V. S. S. S.

(SIGUE)

cuya vida fue Dios muy feliz.
Valdembre a cinco de Mayo de mil
ochocientos noventa y ocho.

Carera Banet

La recurrente presenta para identificar
supersona a los testigos que abajo firman, de
esta vecindad, los cuales declaran que la conocen
y que es la misma que suscribe la precedente instancia.
Zaragoza 7 de Mayo de 1898.

Carera Banet

Chas. L. S. Oquendo Asensio

El Secretario general
D. Francisco Melano

Almo Señor. Rector de la Universidad
Literaria de Zaragoza.

(TRANSCRIPCIÓN)

Ced. Nº 1256-11

N. 0.370.748

Vaderrobres, 9 nov 1897

(Firmado)

Ilmo. Señor:

Teresa Bonet y Fontanet, de cuarenta y siete años de edad, casada, vecina de esta villa de Valderrobres, provincia de Teruel, según se acredita por cédula personal que acompaña, rogándole sea devuelta a V.S.I con el mayor respeto: Expone:

Que desde los veintiséis años viene ejerciendo empeño de su cometido
(sigue)

Desea legalizar esta profesión a que se dedica; y no pudiendo ello efectuarlo sin obtener previamente el Título necesario a V.S.I.:

Suplica: Se digne admitir esta solicitud con los demás documentos que se acompañan; y una vez pagados los derechos de examen a temas de las disposiciones legales vigentes sea incluida en las listas de los que hayan de actuar en la presente convocatoria para que después de demostrada su suficiencia pueda aspirar a obtener el Título. Lo cual no duda conseguir de la notoria rectitud de V.S.I. cuya vida que Dios guarde muchos años.

Valderrobres a cinco de Mayo de mil ochocientos noventa y ocho.

(Firmado)

Teresa Bonet

La recurrente presenta para identificar su persona a los testigos que abajo firman de esta vecindad, los cuales declaran que la conocen y que es la misma que suscribe la presente instancia.

Zaragoza 7 de Mayo de 1898

(Firmado)

Teresa Bonet

Eloi Sanz

Agustín Bonet

El secretario general

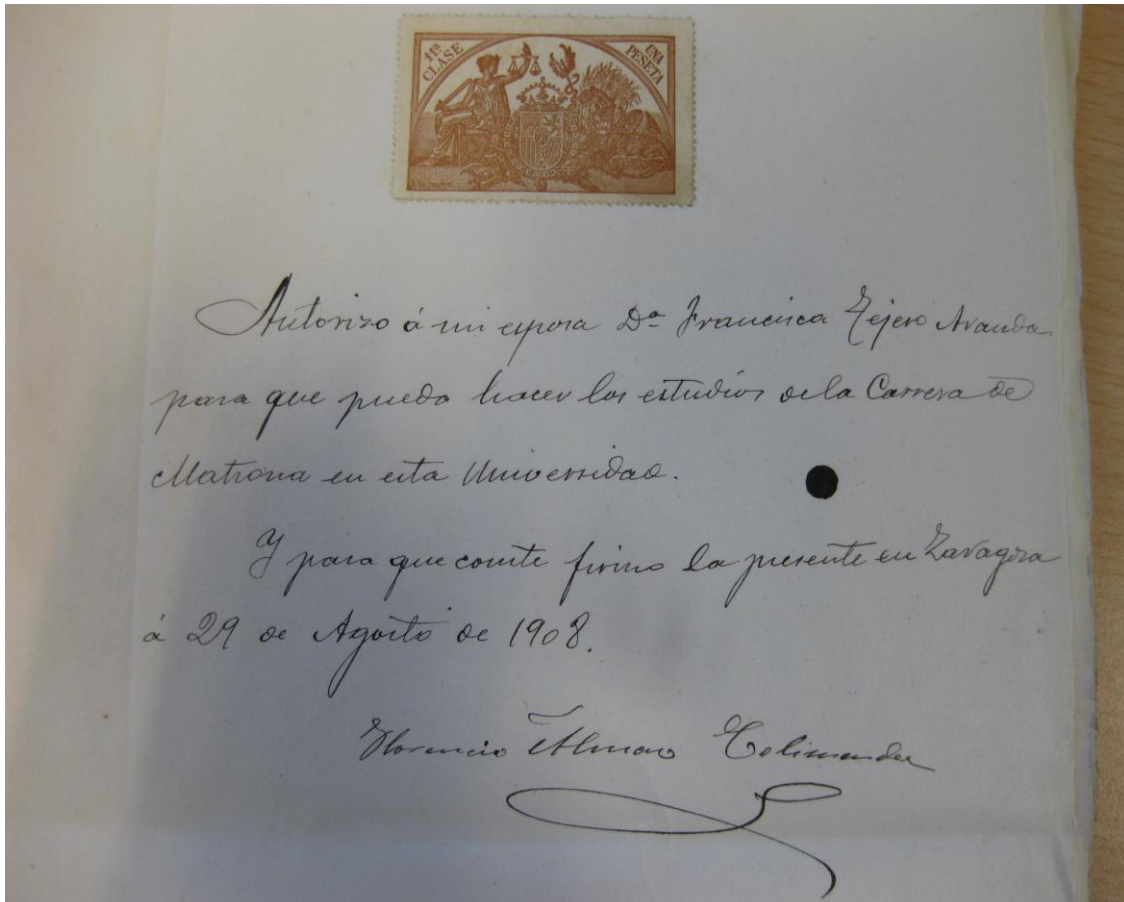
(Firmado)

Francisco Velasco

Ilmo. Señor Rector de la Universidad Literaria de Zaragoza

ANEXO 5

JUSTIFICANTE DE AUTORIZACIÓN MARITAL. Dña. Francisca Tejero Aranda (1908)



Fuente: AHUZ; Signatura: 16-C-4-5.

(TRANSCRIPCIÓN)

Autorizo a mi esposa D^a Francisca Tejero Aranda para que pueda hacer los estudios de la Carrera de Matrona en esta Universidad

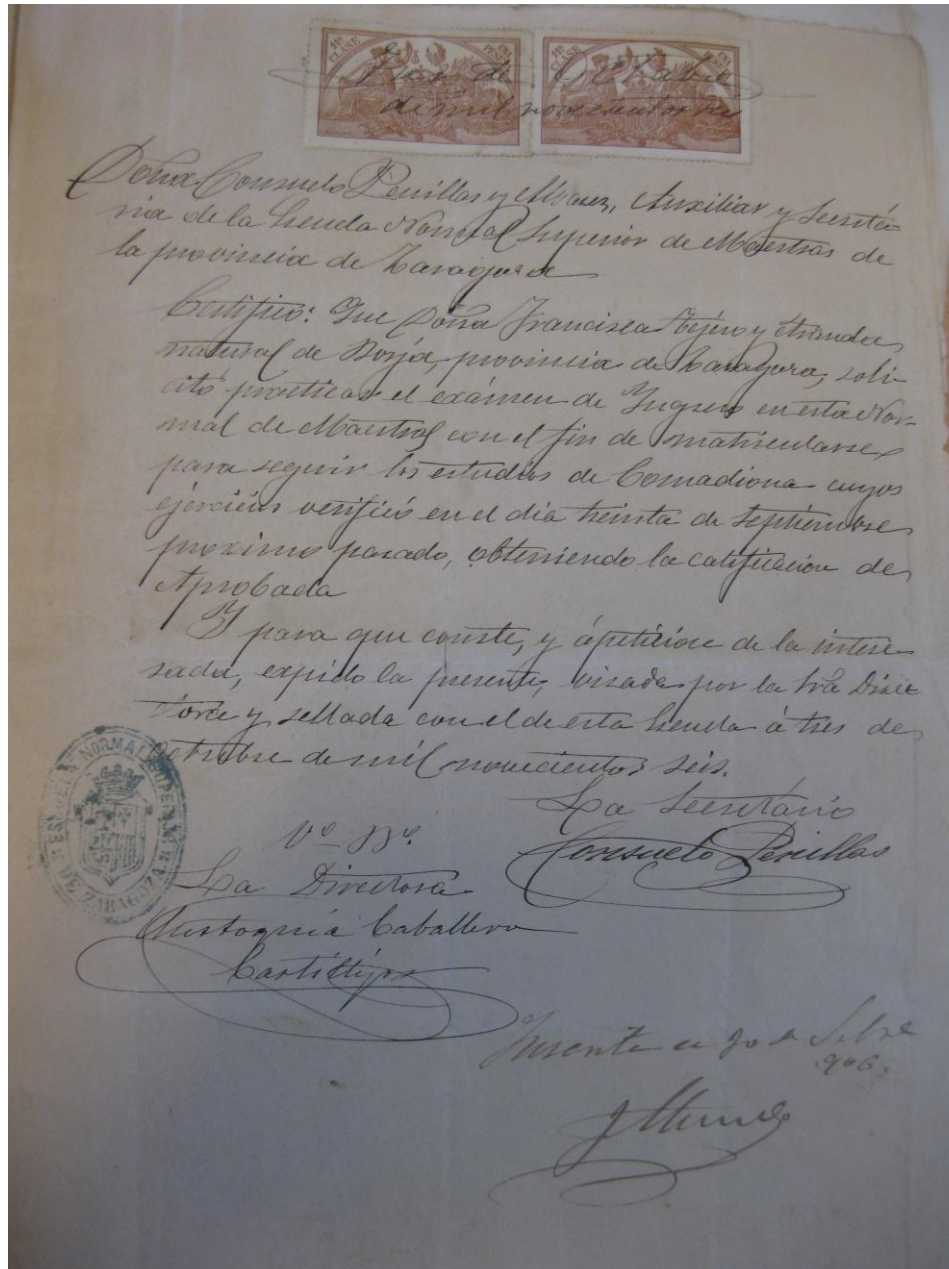
Y para que conste firmo la presente en Zaragoza a 29 de Agosto de 1908

(Firmado)

Florencio Alonso Celimenda

ANEXO 6

**JUSTIFICANTE DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE MAESTRAS
A FAVOR DE Dña. Francisca Tejero Aranda (1908)**



Fuente: AHUZ; Signatura: 15-A-8-3

(TRANSCRIPCIÓN)

Doña Consuelo Pinillas y Álvarez, Auxiliar y Secretaria de la Escuela Normal Superior de Maestras de la provincia de Zaragoza

Certifico: que Doña Francisca Tejero y Aranda natural de Borja, provincia de Zaragoza, solicitó practicar el examen de ingreso en esta Normal de Maestras con el fin de matricularse para seguir los estudios de Comadrona cuyos ejercicios verificó en el día treinta de septiembre próximo pasado, obteniendo la calificación de Aprobada

Y para que conste, y a petición de la interesada, expido la presente visada por la Sra. Directora y sellada con el de esta siendo a tres de octubre de mil novecientos seis

La Secretaria

(Firmado)

Consue

lo Pinillas

Vº Bº

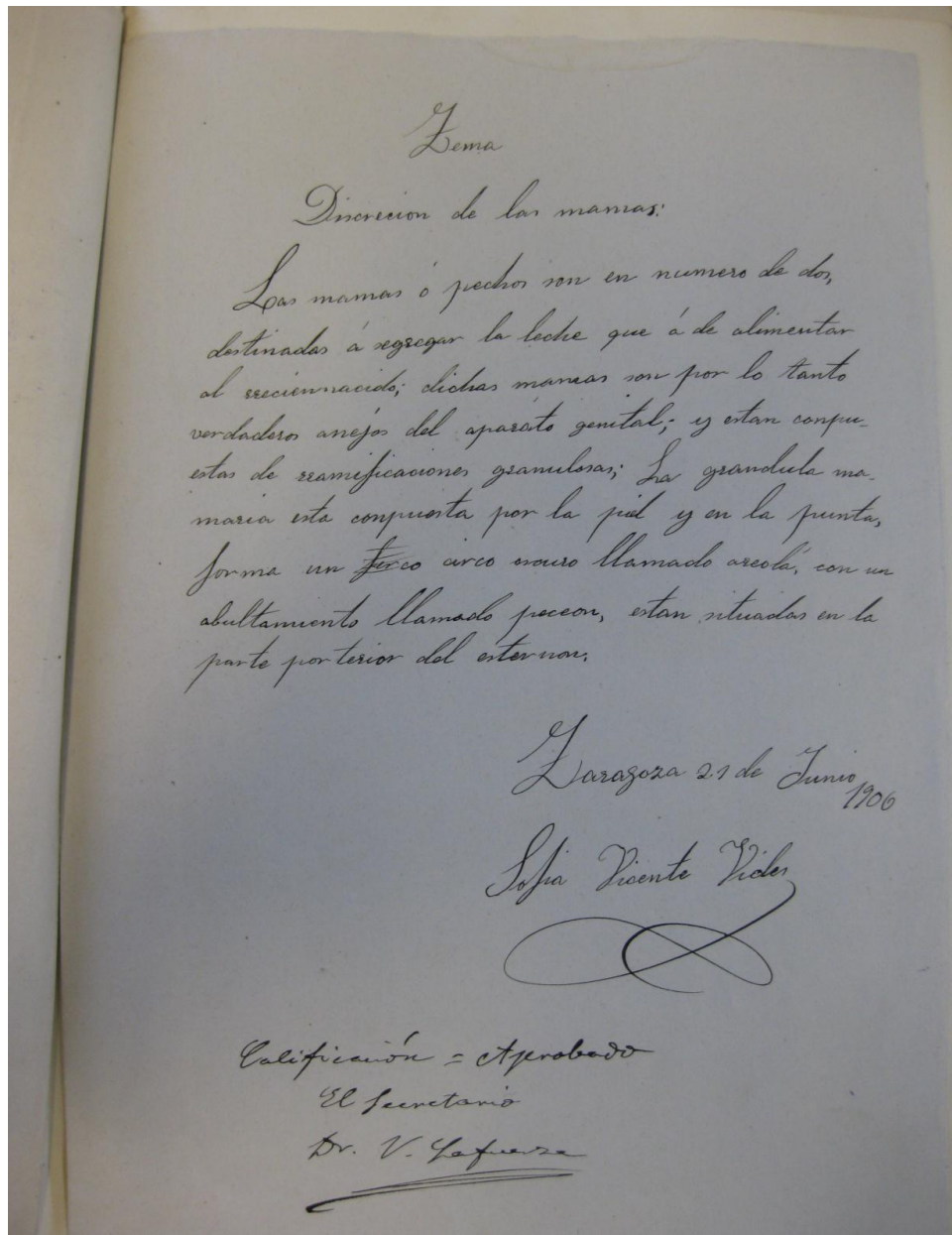
La Directora

(Firmado)

Austoquia Caballero Castillejos

ANEXO 7

MODELO DE EXAMEN DE REVÁLIDA.
TEMA: "DISECCIÓN DE LAS MAMAS" (1906)



Fuente: AHUZ, Signatura: 16-C-4-5

(TRANSCRIPCIÓN)

Tema

Disección de las mamas:

Las mamas o pechos son en número de dos, destinadas a segregar la leche que ha de alimentar al recién nacido; dichas mamas son por lo tanto verdaderos anejos del aparato genital; y están compuestas de ramificaciones granulosas; La glándula mamaria está compuesta por la piel y en la punta, forma un circo oscuro llamado areola, con un abultamiento llamado pezón, están situadas en la parte posterior del esternón.

Zaragoza 21 de Junio de 1906

(Firmado)

Sofía Vicente Vides

Calificación: Aprobado

El Secretario

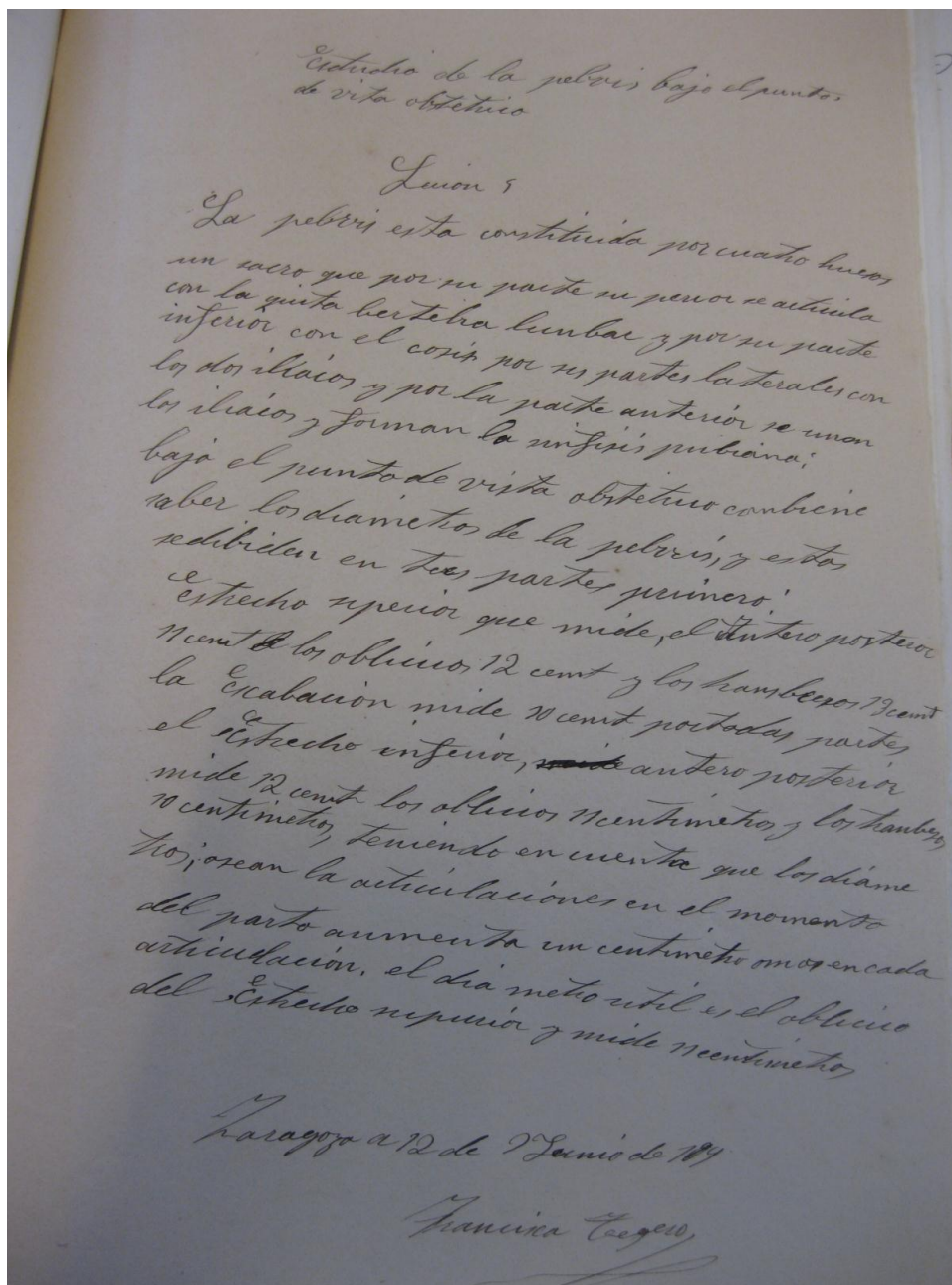
(Firmado)

Dr. V. Lafuerza

ANEXO 8

MODELO DE EXAMEN DE REVÁLIDA.

TEMA: "ESTUDIO DE LA PELVIS DESDE EL PUNTO DE VISTA OBSTÉTRICO" (1908)



Fuente: AHUZ, Signatura: 16-C-4-6

(TRANSCRIPCIÓN)

Estudio de la pelvis bajo el punto de vista obstétrico

Lección 5

La pelvis está constituida por cuatro huesos un sacro que por su parte menor se articulación la quinta vertebra lumbar y por su parte inferior con el coxis por sus partes laterales con los dos iliacos y por la parte anterior se unen los iliacos y forman la sínfisis pubiana;

Bajo el punto de vista obstétrico conviene saber los diámetros de la pelvis; y estas se dividen en tres partes primero:

Estrecho superior que mide, el antero-posterior 11cmt, los oblicuos 12 cent y los transversos 13 cent. La excavación mide 10 cent por todas partes

el estrecho inferior, antero-posterior mide 12 cent los oblicuos 11 centímetros y los transversos 10 centímetros, teniendo en cuenta que los diámetros; o sea la articulación en el momento del parto aumenta un centímetro más en cada articulación, el diámetro útil, el oblicuo del Estrecho superior y mide 11 centímetros

Zaragoza a 12 de Junio de 1908

(Firmado)

Francisca Tejero

ANEXO 9

RELACIÓN

DE MATRONAS TITULADAS

POR LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

1857-1978

(Se representan siguiendo el orden cronológico)

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-ZACUZ)
1	Arbiol	Borraz	Francisca	1878	1880		Calaceite	Teruel	16-E-2-2
2	Pérez	Urtasum	Filomena	1878	1880		Cintruénigo	Navarra	16-E-2-2
3	Herrero	Medina	María	1879	1880	31	Alcañiz	Teruel	16-E-2-2
4	Serrano	Navarrete	Luisa	1879	1881	28	Teruel	Teruel	16-E-2-2
5	Losa	Barcas	Ángela	1881	1883	27	Peralta	Navarra	16-E-2-2
6	Legarraga	Echenique	Manuela	1882	1884		Elbetea	Navarra	16-E-2-2
7	Ochoa	Samiz	Isabel	1882	1883	24	Peralta	Navarra	16-E-2-2
8	Andía	Verdaguer	Carmen	1883	1883		Gerona	Gerona	16-E-2-2
9	Lepadale	Campos	Ángela	1883	1884		Lérida	Lérida	16-E-2-2
10	Sens	Alvira	Juana	1883	1884		Villaver	Navarra	16-E-2-2
11	Laita	Moreno	Adriana	1884	1885		Sádaba	Zaragoza	16-E-2-2
12	Moreno	Rodríguez	Inés	1884	1885	21	Arnedo	La Rioja	16-E-2-2
13	Campos	Galvez	Dolores	1885	1887	28	Teruel	Teruel	16-E-2-2
14	Carmona	López	Remigia	1885	1887	27	Ciranqui	Navarra	16-E-2-2
15	Garayva	León	Victoria Ydoia	1885	1887	22	Oteiza	Navarra	16-E-2-2
16	Lecea	Ayucar	Juana Eulalia	1886	1888	30	Villamayor	Zaragoza	16-E-2-3
17	Primo	Goyeneche	Ruperta	1886	1888	30	Zabar	Navarra	16-E-2-3
18	Velilla	Jiménez	María Jesús	1886	1888	21	Zaragoza	Zaragoza	16-E-2-3
19	Busto	Ventura	Benilde	1887	1889	27	Villafranca	Navarra	16-E-2-3

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
20	Echevarri		Liberata	1887	1888	29	Solana	Navarra	16-E-2-3
21	Alstuy	Biel	Petra	1888		44	Bielsa	Zaragoza	16-E-2-3
22	González	Bes	María Salomé	1888		34	Sobradriel	Zaragoza	16-E-2-3
23	Izarbe	Zabalza	Antonia	1888	1888	34	Iruñe	Navarra	16-E-2-3
24	Uriz	Cuartero	Ángela	1888	1888	36	Sos del Rey Católico	Zaragoza	16-E-2-3
25	Vicenta	Zalba	Benita	1888	1888	30	Sos del Rey Católico	Zaragoza	16-E-2-3
26	López	Pérez	Ignacia	1889		28	Tuvanica	Burgos	16-D-3-7
27	Ferrer	Guiral	Victoriana	1891	1893	30	Sena	Huesca	16-D-3-6
28	Martínez	Santacruz	Mª Josefa	1891	1893	32	Benavente	Zamora	16-D-3-6
29	Arrese	Ibañez	Balbina	1892	1892	22	Sos del Rey Católico	Zaragoza	16-A-4-5
30	Bandrés	Calvo	Vicenta	1892	1892	36	Jaca	Huesca	16-A-4-5
31	Cortés	Abadía	Juliana	1892	1892	39	Biota	Zaragoza	16-A-4-5
32	García	Gimeno	María de la Concepción	1892	1892		Teruel	Teruel	16-A-4-5
33	Larrosa	Campos	Alfonsa Elvira	1892	1892		Teruel	Teruel	16-A-4-5
34	Martínez	Salanueva	Guillermo	1892	1892	20	Arroniz	Navarra	16-A-4-5
35	Ochoa	Yduate	Elvira	1892	1892	43	Puente la Reina	Navarra	16-A-4-5
36	Remón	Gayarri	Guadalupe	1892	1892	23	Sos del Rey Católico	Zaragoza	16-A-4-5
37	Santamaría	Pinillos	Sebastiana	1892	1892	30	Pamplona	Navarra	16-A-4-5
38	Terés	Gainza	María	1892	1892	28	Funes	Navarra	16-A-4-5
39	Agustín	Gaspar	Nicolasa	1893	1893	35	Épila	Zaragoza	16-D-3-6
40	Bienvenida	Esteban	Pascuala	1893	1893	25	Alcorisa	Teruel	16-D-3-6
41	Casalé	Balduque	Mª de los Dolores	1893	1893	32	Peñaflor	Zaragoza	16-D-3-6

Nº orden	1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
42	Ciprés	Magrazo	María del Rosario	1893	1893	27	Ginebrosa	Teruel	16-D-3-6
43	Gal	Celaya	Sanforiana	1893	1893	40	Sesma	Navarra	16-D-3-6
44	Gallardo	López	Juana	1893	1893	38	Torrejoncillo	Cuenca	16-D-3-6
45	García	Moreo	Anselma	1893	1893	26	Sádaba	Zaragoza	16-D-3-6
46	Gracia	Castel-Ruiz	Dominica	1893	1893	22	Tudela	Navarra	16-D-3-6
47	Gurdiarri	Garnica	Severina	1893	1895	36	Dicastillo	Navarra	16-E-5-5
48	Herrando	Murillo	Agustina	1893	1895	27	Perdiguera	Zaragoza	16-D-3-6
49	Lahoz	Muniesa	Petronila	1893	1895	18	Moneva	Zaragoza	16-E-5-5
50	Laita	Moreo	María	1893	1893	32	Zaragoza	Zaragoza	16-D-3-6
51	López	Sarasa	Nazaría	1893	1893	30	Andosilla	Navarra	16-D-3-6
52	Moli	Domper	María de los Dolores	1893	1893	30	Barbastro	Huesca	16-D-3-6
53	Ortiz	Engui	Sebastiana	1893	1893	30	Pamplona	Navarra	16-D-3-6
54	Pedrés	Delmas	Pascuala María	1893	1893	42	Alcubierre	Huesca	16-D-3-6
55	Punter	Tregón	Teresa	1893	1893	53	Teruel	Teruel	16-D-3-6
56	Sesma	Ruiz	Josefa Trinidad	1893	1893		Madrid	Madrid	16-D-3-6
57	Verde	Echauri	Concepción	1893	1895	29	Puente la Reina	Navarra	16-E-5-5
58	Ygal	Celaya	Sinforiana	1893	1893	40	Sesma	Navarra	16-D-3-6
59	Amatrain	Marín	Concepción	1894	1896	21	Andosilla	Navarra	16-E-5-4
60	Armendariz	Giménez	María de las Candelas	1894	1896	31	Lodosa	Navarra	16-E-5-4
61	Cavero	Lanan	María	1894	1896	35	Barbastro	Huesca	16-E-5-4
62	Elgarrita		Josefa	1894	1896	31	Sádaba	Zaragoza	16-E-5-4
63	Navarro	Trasobares	Blasa	1894	1896	19	Zaragoza	Zaragoza	16-E-5-4

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
64	Olmos	Estaregui	Sixta	1894	1896	36	Tauste	Zaragoza	16-E-5-4
65	Pérez	Milagro	Elisa	1894	1896	19	Tudela	Navarra	16-E-5-4
66	Arrieta	Gil	Basa	1895		29	Allo	Navarra	16-E-5-5
67	de Gracia	Expósito	María	1895	1895	25	Zaragoza	Zaragoza	16-E-5-5
68	Encuentra	Anglada	María	1895		16	Barbastro	Huesca	16-E-5-5
69	Funes	Arnedo	Francisca	1895	1897	34	Corella	Navarra	16-A-2-4
70	Gamboa	Cigorraga	Tomasa	1895	1895	32	Morentin	Navarra	16-E-5-5
71	Gracia	Calvo	Simona	1895		51	Jaca	Huesca	16-E-5-5
72	López	Peñas	Cesárea	1895	1895	25	Dicastillo	Navarra	16-E-5-5
73	Murugarren	Tejada	Teodora	1895	1895	21	Falces	Navarra	16-E-5-5
74	Arroz	Echeverría	María de los Dolores	1896	1896	34	Muneta	Navarra	16-E-5-4
75	Bailo	Lamarca	María	1896	1897	49	Biota	Zaragoza	16-A-2-4
76	Cabases	Elizonde	Mª de la Presentación	1896	1896	39	Pamplona	Navarra	16-E-5-4
77	Caminos	Sanniguel	Benigna	1896	1896	19	Lumbier	Navarra	16-E-5-4
78	Casbas	Latorre	Petra	1896		50	Ayerbe	Huesca	16-E-5-4
79	Fuster	Alonso	Felisa	1896	1898	31	Zaragoza	Zaragoza	16-E-5-4
80	García	Castillo	Luisa	1896	1896	33	San Martín de Unx	Navarra	16-E-5-4
81	García	Ortego	Josefa	1896	1896	57	Almarza	Soria	16-E-5-4
82	Gil	Giménez	Luisa	1896		27	Sádaba	Zaragoza	16-E-5-4
83	Ibarrola	Tabar	Justina	1896		30	Usun	Navarra	16-E-5-4
84	Loiseau	Charton	Mª Olimpia	1896		31	Buivilly	Francia	16-E-5-4
85	Moratel	Díaz	Ventura	1896	1896	19	Pamplona	Navarra	16-E-5-4

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
86	Olio	Beortegui	Victoria	1896	1896	22	Aoiz	Navarra	16-E-5-4
87	Sampene	Lagerman	M ^a Luisa	1896	1896	26	Bagneres de Luchon	Francia	16-E-5-4
88	Yabalza	Eliceche	Segunda	1896	1896	21	Pamplona	Navarra	16-E-5-4
89	Amezqueta	Ros	Andrea Rosario	1897	1897	33	Ciranqui	Navarra	16-A-2-4
90	Arellano	Barbarín	Hermenegilda	1897	1897	32	Morentin	Navarra	16-A-2-4
91	Arzoz	Echevarría	Nicolasa	1897	1897	26	Morentin	Navarra	16-A-2-4
92	Asiain	Olangua	M ^a Salomé Hermenegilda	1897	1897		Guirguillano	Navarra	16-A-2-4
93	Blasco	Murria	Leonor	1897	1897	39	Arcos de las Salinas	Teruel	16-A-2-4
94	Chueca	Aguilera	Faustina	1897	1897	41	Borja	Zaragoza	16-A-2-4
95	Echalecu	Pérez	Francisca Rosario	1897	1897		Arguñano	Navarra	16-A-2-4
96	Estayo	Pérez	Antonia	1897	1897	24	Sesma	Navarra	16-A-2-4
97	Esteban	Zuñiga	Gabina	1897	1897	33	Sesma	Navarra	16-A-2-4
98	Folch	Folch	Petra	1897	1897	19	Castellfort	Castellón	16-A-2-4
99	Folch	Folch	Cándida	1897	1897	29	Castellfort	Castellón	16-A-2-4
100	Garros	Recatalá	María	1897	1897	21	Zaragoza	Zaragoza	16-A-2-4
101	Gil	Ruiz	Babila	1897	1897	26	Mendigorría	Navarra	16-A-2-4
102	Gimeno	Jun	María Encarnación	1897	1897	26	Borja	Zaragoza	16-A-2-4
103	Jalde	Peiro	Nicolasa	1897	1897	30	Mondoñedo	Lugo	16-A-2-4
104	Jaso	González	María Carmen	1897	1897	19	Tudela	Navarra	16-A-2-4
105	Lecumberri	Oroz	María del Rosario	1897	1897	29	Oroz-Betelu	Navarra	16-A-2-4
106	Lizarraga	Biurrún	Jesusa Gabriela	1897			Olcoz	Navarra	16-A-2-4
107	Martín	Casanova	Dionisia	1897		47	Muel	Zaragoza	16-A-2-4

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU/ACUZ)
108	Martínez	Almudevar	Regina Concepción	1897	1897	34	Villanueva de Alcolea	Castellón	16-A-2-4
109	Martínez	Vergara	Mª Dolores	1897	1897	21	Aldeanueva de Ebro	La Rioja	16-A-2-4
110	Martínez	Areiz	Concepción	1897	1897	23	Zaragoza	Zaragoza	16-A-2-4
111	Muniesa	Alcalá	Isabel	1897	1897	68	Andorra	Teruel	16-A-2-4
112	Murillo	Landa	Mª Jesús	1897	1897	18	Sos del Rey Católico	Zaragoza	16-A-2-4
113	Padules	Trallero	Teodora	1897	1897	37	Zaragoza	Zaragoza	16-A-2-4
114	Solano	Aramayo	Dionisia	1897	1897	39	Lerín	Navarra	16-A-2-4
115	Usac	Lozano	Gaudencia	1897	1897	40	Biota	Zaragoza	16-A-2-4
116	Valenzuela	Benedicto	Generosa	1897	1897	30	Castejón de Valdejasa	Zaragoza	16-A-2-4
117	Arizaleta	Azcona	Victoriana	1898	1900	22	Arellano	Navarra	16-A-3-4
118	Bonet	Fontanet	Teresa	1898	1898	47	Valderrobres	Teruel	16-D-4-10
119	Caro	Asurmendi	Conrada	1898	1898		Ciranqui	Navarra	16-D-4-10
120	Casi	Zalduendo	Petra	1898	1898	33	Estella	Navarra	16-D-4-10
121	Clavería	Clavería	Pascuala	1898	1898	34	Albate del Arzobispo	Teruel	16-D-4-10
122	de Miguel	Alfaro	Carlota Josefa	1898	1898	37	Carcastillo	Navarra	16-D-4-10
123	Gabas	Blanco	Clara	1898	1898	31	Bordeaux	Francia	16-D-4-10
124	Guelvenzu	Pierola	Quintina	1898		20	Estella	Navarra	16-D-4-10
125	Lahoz	Ferrer	Sixta	1898	1898	32	Calanda	Teruel	16-D-4-10
126	Langarita	Serrano	Leoncia	1898		32	Salillas del Jalón	Zaragoza	16-D-4-10
127	Lucas	Escribano	Martina	1898	1898	20	Tudela	Navarra	16-D-4-10
128	Razquín	Biurrún	Martina Francisca	1898	1898	36	Pamplona	Navarra	16-D-4-10
129	Rebollo	Machín	Fidencia	1898	1898	18	Lumbier	Navarra	16-D-4-10

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHUZ-ACUZ)
130	Reclusa	Rey	Norberta Felipa	1898	1900		Villava	Navarra	16-A-3-4
131	Remón	Yriarte	Cesárea	1898	1898	20	Gallipienzo	Navarra	16-D-4-10
132	Royo	Armengol	Goza	1898	1900	22	La Fresneda	Teruel	16-A-3-4
133	Urra	Carlos	Juliana	1898	1898	28	Murieta	Navarra	16-D-4-10
134	Alastuey	Ascaso	Encarnación	1899	1901	29	Fuencalderas	Zaragoza	16-D-5-9
135	Añón	Carreter	Nicolasa	1899	1899	35	Magallón	Zaragoza	16-D-5-9
136	Carlosena		Antonia	1899	1899	23	Ochagavía	Navarra	16-D-5-9
137	de Gracia		Juana	1899	1899	31	Zaragoza	Zaragoza	16-D-5-9
138	Garte	García	Victoria	1899	1899	26	Mélida	Navarra	16-D-5-9
139	Gómez	Milagro	María Dolores	1899		20	Tudela	Navarra	16-D-5-9
140	Iglesias	Fernández	Aurelia	1899	1899		Leon	Leon	16-D-5-9
141	Lerendequi	Arrese	Florencia	1899		16	Sos del Rey Católico	Zaragoza	16-D-5-9
142	Lucas	Escribano	Gabriela	1899		28	Tudela	Navarra	16-D-5-9
143	Masip	Valls	Elisa Benita	1899	1899	28	Caspe	Zaragoza	16-D-5-9
144	Milton		Romalda	1899	1899	27	Zaragoza	Zaragoza	16-D-5-9
145	Mingote	Blas	Francisca de Paula	1899	1899	31	Daroca	Zaragoza	16-D-5-9
146	Murugarren	Briones	Eulogia	1899	1899	28	Miranda de Arga	Navarra	16-D-5-9
147	Ocabo	Sánchez	Violante	1899	1899	17	Aranda de Moncayo	Zaragoza	16-D-5-9
148	Oliver		Fernanda	1899	1899	27	Pamplona	Navarra	16-D-5-9
149	Rey	Ayanz	Dominica	1899	1899	49	Pamplona	Navarra	16-D-5-9
150	Sanz	Contreras	Casimira	1899		43	Villalmonda	Burgos	16-D-5-9
151	Solana	Alastuey	Aurelia	1899	1899	19	Pitillas	Navarra	16-D-5-9
152	Valios	Falcón	Matías Felipa	1899	1899	17	Zaragoza	Zaragoza	16-D-5-9

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
153	Alonso	Martínez	Sotera	1900	1900	22	Azagra	Navarra	16-A-3-4
154	Aramendia	Felipe	Florencia	1900	1900		Sartaguda	Navarra	16-A-3-4
155	Basarte	Navarro	Teofila Pilar	1900	1900	21	Azagra	Navarra	16-A-3-4
156	Bastos	Aysa	Carmen	1900	1900	20	Remolinos	Zaragoza	16-A-3-4
157	Cazorrán	Lacomme	Mª Luisa	1900	1900	24	Bayona	Francia	16-A-3-4
158	Figueroa	Gómez	Joaquina	1900	1900		Rubielos de la Cesido	Teruel	16-A-3-4
159	García	Gonzalo	Evarista cuadra	1900	1900	40	Enciso	La Rioja	16-A-3-4
160	Gañi	Astruta	Mª Encarnación	1900			Tafalla	Navarra	16-A-3-4
161	Hernández	Muñoz	Damasa	1900		28	Cascante	Navarra	16-A-3-4
162	Irisarri	Irigaray	Vicenta	1900	1902		Peralta	Navarra	16-A-3-4
163	Jandua	Indurain	Andresa	1900	1900	34	Ayesa	Navarra	16-A-3-4
164	Juanto	Gasanz	Maria Simona	1900		31	Ezcaroz	Navarra	16-A-3-4
165	Lallave	Hernández	Sinforosa	1900		35	San Vicente	Badajoz	16-A-3-4
166	Literas	García	Amalia	1900		27	Miranda de Ebro	Burgos	16-A-3-4
167	Mendi	Mayayo	Dionisia Emilia	1900	1900	23	Sádaba	Zaragoza	16-A-3-4
168	Moreno	García	Filomena	1900		32	Trevijano	La Rioja	16-A-3-4
169	Orozo	Orbaizo	Aurora	1900	1900	19	Aviz	Navarra	16-A-3-4
170	Pras	San Vicente	Mª Pascuala	1900	1900		Montañana	Zaragoza	16-A-3-4
171	Serrano	Gil	Josefa	1900	1900	28	Alagón	Zaragoza	16-A-3-4
172	Tomás	Almarcegui	Tomasa	1900			Carcastillo	Navarra	16-A-3-4
173	Verganza	Moreno	Elisa	1900		31	Lodosa	Navarra	16-A-3-4
174	Anoz	Olleta	Juana	1901	1902		Santacara	Navarra	16-B-4-5
175	Benabarre	Ramón	Teresa	1901	1901	21	Barcelona	Barcelona	16-B-4-5

Nº orden	1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
176	Echanz	Cio	Quintina	1901	1901	17	Murillo el Fruto	Navarra	16-B-4-5
177	Fernández	Martínez	Sabina Flora	1901	1901	40	Mendigorría	Navarra	16-B-4-5
178	García	Juan	Josefa Mariana	1901	1902	36	San Carlos de la Rápita	Tarragona	16-B-4-5
179	Giménez	Pérez	María Dolores	1901	1901	20	Aldehuela	Teruel	16-B-4-5
180	Giménez	Pérez	Manuela Armendariz	1901	1901		Lodosa	Navarra	16-B-4-5
181	Lacruz	Sánchez	Francisca	1901	1901		Cascante	Navarra	16-B-4-5
182	Lahoz	Minguillón	María	1901	1901	23	Borja	Zaragoza	16-B-4-5
183	López	Martínez	Simona	1901		27	Orihuela del Tremedal	Teruel	16-B-4-5
184	Martimena	Razquin	Petra Joaquina	1901	1901	36	Yrunzu	Navarra	16-B-4-5
185	Martínez	Eraso	Maximina	1901	1901	32	Los Arcos	Navarra	16-B-4-5
186	Maurin	Veramendi	María Matilde	1901	1901	19	Andoain	Guipúzcoa	16-B-4-5
187	Melero	Asensio	Salvadora	1901	1901	29	Zaragoza	Zaragoza	16-B-4-5
188	Mendía	Galduroz	Tomasa	1901	1901	21	Pamplona	Navarra	16-B-4-5
189	Moler	Abaurrea	Antonia	1901	1901		Pamplona	Navarra	16-B-4-5
190	Navascués	Murillo	Simona	1901	1901	23	Fuendejalón	Zaragoza	16-B-4-5
191	Ochoa	Echanz	Petra	1901		23	Albar	Navarra	16-B-4-5
192	Ortiz	Pallarés	Berbarda M ^a del Carmen	1901	1901	27	Fresneda	Teruel	16-B-4-5
193	Puyol	Maserico	María del Carmen	1901	1901	34	Huesca	Huesca	16-B-4-5
194	Royo	Tomás	Adoración	1901	1901	16	Castelserás	Teruel	16-B-4-5
195	Sancho	Martín	Vicenta	1901		24	Paniza	Zaragoza	16-B-4-5

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
196	Simón	Gómez	María de las Nieves	1901	1901		Zaragoza	Zaragoza	16-B-4-5
197	Teruel	Sanz	Leoncia Gabriela	1901		35	Checa	Guadalajara	16-B-4-5
198	Tomás	Carbo	Bernarda	1901	1901	47	Castelserás	Teruel	16-B-4-5
199	Umendia	Lorente	Facunda	1901		26	Carcar	Navarra	16-B-4-5
200	Vicuña	Martínez	Anunciación	1901		24	Ciranqui	Navarra	16-B-4-5
201	Yraizoz	Pascal	Petra	1901	1901	26	Pamplona	Navarra	16-B-4-5
202	Ajarnaute	Arratibel	Benita	1902	1902	20	Aoiz	Navarra	16-B-4-5
203	Allue	Samperiz	Francisca	1902	1902	34	Senés	Huesca	16-B-4-5
204	Bizán	Sánchez	María del Carmen	1902	1902	22	Perdigón	Zamora	16-B-4-5
205	Castejon	Mombiela	Engracia	1902	1902	37	Sádaba	Zaragoza	16-B-4-5
206	de Gracia	Gracia	Petra	1902	1902	41	Zaragoza	Zaragoza	16-B-4-5
207	Echenique	Sainz	Dionisia	1902		40	Tarazona	Zaragoza	16-B-4-5
208	Gil	Amor	Petronila	1902	1902	33	Daroca	Zaragoza	16-B-4-5
209	Goicoechea	Mugueta	Filomena	1902		33	Puente la Reina	Navarra	16-B-4-5
210	Guzman	Bosqued	Claudia	1902		24	Aguarón	Zaragoza	16-B-4-5
211	Marquina	Bernabeu	Felisa	1902	1902	29	Belchite	Zaragoza	16-B-4-5
212	Martín	Fuster	Timotea	1902		28	Valdealgortfa	Teruel	16-B-4-5
213	Moreno	Amatriain	Gervasia	1902	1902	29	Uterga	Navarra	16-B-4-5
214	Navales	Rubira	María de la Cruz	1902	1902	21	Alcañiz	Teruel	16-B-4-5
215	Oteiza	Armona	Rosa	1902	1908	19	Pamplona	Navarra	16-B-4-5
216	Sanz	Lasa	Adriana	1902	1902	24	Munian	Navarra	16-B-4-5
217	Sarasa	Fuentes	Isabel	1902		21	Pamplona	Navarra	16-B-4-5
218	Sobejano	Sola	Marcelina	1902	1902	27	Azagra	Navarra	16-B-4-5

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
219	Tello	Tena	Miguela	1902	1902	45	Lécera	Zaragoza	16-B-4-5
220	Yrairoz	Clemente	Nicolasa	1902	1902	25	Casante	Navarra	16-B-4-5
221	Arnau	Esteban	Antonia	1903	1903	47	Teruel	Teruel	16-B-4-5
222	Asiain	Goldaraz	María	1903	1903	21	Echauri	Navarra	16-B-4-5
223	Braulio	Coronas	María Concepción	1903	1903	55	Borja	Zaragoza	16-B-4-5
224	Echauri	Ysturiz	Zenona	1903			Guirguillano	Navarra	16-B-4-5
225	Español	Bonet	Adelaida	1903		20	Undués-Pintano	Zaragoza	16-B-4-5
226	Lafuente	Gargallo	María Francisca	1903	1903	34	Pina de Ebro	Zaragoza	16-B-4-5
227	Mansilla	Mateo	Emilia	1903	1903	30	Bronchales	Teruel	16-B-4-5
228	Padilla	Garza	Caya	1903	1903	35	La Muela	Zaragoza	16-B-4-5
229	Remón	Remón	Matea	1903	1903	31	Sos del Rey Católico	Zaragoza	16-B-4-5
230	Sancho	Sancho	Francisca Pilar	1903	1903	31	Zaragoza	Zaragoza	16-B-4-5
231	Sarto	Tobar	Leonisa	1903		29	Añón	Zaragoza	16-B-4-5
232	Schelstraete	Arquiens	Florinda Juliana	1903	1903	27	Lille	Francia	16-B-4-5
233	Serrato	Olmos	Felisa Gloria	1903	1903	22	Ejea de los Caballeros	Zaragoza	16-B-4-5
234	Traid	Agustín	Venancia María	1903	1903	53	El poyo	Teruel	16-B-4-5
235	Vidaurreta	Guerendiain	Isabel	1903	1903	43	Mañeru	Navarra	16-B-4-5
236	Aguilar	Luis	Manuela	1904	1904	26	Capella	Huesca	16-D-5-8
237	Amatriain	Santesteban	Romana María	1904	1904	21	Artajona	Navarra	16-D-5-8
238	Casali	Codinach	Emilia	1904	1904	33	Oris	Barcelona	16-D-5-8
239	Cerezo		Luisa	1904	1906	35	Bujaraloz	Zaragoza	15-A-8-1
240	Conde	Calvo	Trinidad	1904	1904	34	Castiliscar	Zaragoza	16-D-5-8
241	Erneta	Arocena	María Cecilia	1904		35	Burguete	Navarra	16-D-5-8

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHUZ-ACUZ)
242	Ferrer	Minguillón	María Antonia	1904	1904	34	Cañizar	Teruel	16-D-5-8
243	Garrués	Sinosisin	Gumersinda	1904		27	Estella	Navarra	16-D-5-8
244	Gascón	Aragonés	Paulina	1904	1904	23	Torrecilla de Alcañiz	Teruel	16-D-5-8
245	Gimeno	Lasa	Manuela	1904	1904	30	Altajona	Navarra	16-D-5-8
246	Joaquina	Íñigo	Bernarda	1904	1907	47	Sesma	Navarra	16-D-5-8
247	Larrosa	Allié	Juliana	1904	1906	17	Huesca	Huesca	16-D-5-8
248	Lerendequi	Arrese	Victoria Adela	1904		19	Sos del Rey Católico	Zaragoza	16-D-5-8
249	Mendoza	Mayayo	Liboria	1904	1904	30	Falces	Navarra	16-D-5-8
250	Mustienes	Esteban	Rafaela	1904	1904	31	Azaila	Teruel	16-D-5-8
251	Salinas	Soto	Josefa	1904	1904	28	Tafalla	Navarra	16-D-5-8
252	Sancho	Sanz	Mauricia	1904	1904	43	Urrea de Gaén	Teruel	16-D-5-8
253	Suescun	Oria	Lucía	1904	1904	34	Berbinzana	Navarra	16-D-5-8
254	Tebar	Bonet	Carmen	1904	1904	24	Valderrobres	Teruel	16-D-5-8
255	Pérez	Vicente	Blasa	1905	1907	28	Gelsa	Zaragoza	15-A-8-2
256	Briz	Palacios	Alejandra	1906	1908	27	Daroca	Zaragoza	15-A-8-3
257	Miguel	Bernad	Tomasa	1906	1907	29	Castejón de Valdejasa	Zaragoza	15-A-8-2
258	Vicente	Vides	Sofía	1906	1906	23	Los Arcos	Navarra	15-A-8-1
259	Amillas	Elcoso	Modesta	1907	1909	37	Sena	Huesca	15-A-8-2
260	Cavero	López	Concepción	1907	1907	40	Sádaba	Zaragoza	15-A-8-2
261	Echarte	Lazcano	Josefa Eulalia	1907		30	Pamplona	Navarra	15-A-8-2
262	Lacalle	Garralba	Baldomera Demetria	1907	1907	33	Zaragoza	Zaragoza	15-A-8-2
263	Lledó	Rodríguez	Elvira	1907	1909	28	Zaragoza	Zaragoza	15-A-8-2
264	Murcia	Novella	Trinidad	1907	1909	33	Belchite	Zaragoza	15-A-8-4

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHUZ-ACUZ)
265	Tejero	Aranda	Francisca	1907	1909	28	Borja	Zaragoza	15-A-8-4
266	Zubeldia	Olo	María Guadalupe	1907	1908	26	Mañeru	Navarra	15-A-8-2
267	Callejas	Salvador	Presentación	1908	1909	24	Magallón	Zaragoza	15-A-8-3
268	Gómez	Prieto	Justa	1908	1909	27	Orense	Orense	15-A-8-4
269	Hernández	Gómez	Elena	1908	1908	41	Burgos	Burgos	15-A-8-3
270	Hortel	Escuder	Pilar	1908	1908	24	Tamarite de la Litera	Huesca	15-A-8-3
271	Javierre	Viñuales	Ana María	1908	1909	22	Grañén	Huesca	15-A-8-4
272	Martínez	Herrero	Mª del Carmen	1908	1908	31	Alcañiz	Teruel	15-A-8-3
273	Sánchez	Salvo	Lucía	1908	1910	23	Uncastillo	Zaragoza	15-A-8-5
274	Cañas	García	Francisca María	1909	1909	27	Zaragoza	Zaragoza	15-A-8-4
275	Fuster	Escorza	Pilar	1909	1909	33	Calahorra	La Rioja	15-A-8-4
276	Hernández	García	Josefa	1909	1910	24	Alcañiz	Teruel	15-A-8-5
277	Larequi	Salvador	María	1909	1909	33	Pamplona	Navarra	15-A-8-4
278	Villacampa	Moren	Engracia	1909	1909	37	Robres	Huesca	15-A-8-4
279	Arrazubi	Donazar	Josefa	1910	1911	36	Garanoain	Navarra	15-A-8-5
280	Latasa	Salaverre	Anastasia	1910	1910	43	Esquiroz	Navarra	15-A-8-5
281	Mora	Angelo	Miguela	1910	1911	30	Mas de las Matas	Teruel	15-A-8-6
282	Navarro	Pérez	Antonia	1910	1910	24	Zaragoza	Zaragoza	15-A-8-5
283	Navarro	García	Aurelia	1910	1911	25	Malanquilla	Zaragoza	15-A-8-6
284	Peralta	Díez	Genoveva	1910	1911	27	Brea	Zaragoza	15-A-8-6
285	Piosa	Lacueva	Ángela	1910	1912	32	Zaragoza	Zaragoza	15-A-8-7
286	Elorz	Eneriz	Ildefonsa	1911	1913	28	Ablitas	Navarra	15-B-8-1
287	Fernández	Pérez	María Jesús	1911	1913	25	Cascante	Navarra	15-B-8-1

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHUZ-ACUZ)
288	Gracia	Parras	María de los Dolores	1911	1913	34	Cariñena	Zaragoza	15-A-8-6
289	Álvarez	Aincioba	María Enriqueta	1912	1914	48	Pamplona	Navarra	15-A-8-7
290	Álvarez	Juan	Elena	1912	1914	38	Villar de los Navarros	Zaragoza	15-B-8-1
291	Aynoza	Aynoza	Jacoba	1912	1914	29	Castejón de Monegros	Huesca	15-A-8-7
292	Casanova	Torrente	Luisa	1912	1913	35	Zaragoza	Zaragoza	15-B-8-1
293	Cirisuelo	Fustero	Francisca	1912	1914	28	Farlete	Zaragoza	15-B-8-1
294	Corro	Mariaazcurrena	Aurelia	1912			Allo	Navarra	15-A-8-7
295	Espaza	Sanz	Brígida	1912	1912	29	Pitillas	Navarra	15-A-8-7
296	Fernández	Peralta	Matea	1912		26	Mélida	Navarra	15-A-8-7
297	Ozcoide	Yrigoyen	Victoriana	1912	1912	34	Belascoain	Navarra	15-A-8-7
298	Baile	García	Gregoria	1913	1916	20	Arguedas	Navarra	17646-161
299	Díaz	García	Pilar	1913	1913	23	Ayerbe	Huesca	15-B-8-1
300	Gamero	Torrente	Antonia	1913	1915	33	Zaragoza	Zaragoza	17648-110
301	Lizarraga	Buirrun	María	1913		33	Olcoz	Navarra	15-B-8-1
302	Moreno	Laborda	María	1913	1915	29	Andorra	Teruel	15-B-8-2
303	Pérez	Vicente	Isabel	1913	1915	34	Gelsa	Zaragoza	15-B-8-2
304	Puente	Martínez	Filomena	1913	1915	35	Jaca	Huesca	15-B-8-2
305	Tapia	Palacios	María de la Caridad	1913	1914	32	Isaba	Navarra	15-B-8-1
306	Velez	Peropadre	Juliana	1913	1915	34	Zaragoza	Zaragoza	15-B-8-2
307	Asensio	Abadía	Petra María	1914	1916	25	El Burgo de Ebro	Zaragoza	17646-140
308	Celma	Mindan	Rafaela	1914	1914	24	Calanda	Teruel	15-B-8-1
309	Coarasa	Garín	María del Pilar	1914	1916	33	Sástago	Zaragoza	17647-147

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
310	Enciso	Heredia	Susana	1914	1915		Gallur	Zaragoza	15-B-8-1
311	Enciso	Heredia	Asteria	1914	1915	25	Borja	Zaragoza	15-B-8-2
312	Escribano	Esain	Bernarda Manuela	1914	1915	35	Tudela	Navarra	15-B-8-2
313	Gracia	Ballen	Ángeles	1914	1915	29	Zaragoza	Zaragoza	15-B-8-1
314	Lapesa	Garay	Dominica	1914	1915	31	Híjar	Teruel	15-B-8-2
315	Lasala	Sopesén	Agustina	1914	1916	29	Híjar	Teruel	17650-028
316	López	Jaray	Eulalia	1914	1915	25	Madrid	Madrid	15-B-8-2
317	Luquín	Urta	Leónides	1914	1916	24	Muniam de la Solana	Navarra	17650-096
318	Montes	García	Gerarda	1914	1914	29	Bilbao	Vizcaya	15-B-8-1
319	Morales	Sens	María Soledad	1914	1915	30	Corella	Navarra	15-B-8-2
320	Moreno	Ruiz	Pilar	1914	1914	35	Zaragoza	Zaragoza	15-B-8-1
321	Soler	Sauco	Andresa	1914	1917	23	Zaragoza	Zaragoza	17653-044
322	Fuster	Jordan	Ramona	1915	1916	23	Zaragoza	Zaragoza	15-B-8-2
323	Navascués	Chivite	Fulgencia	1915	1917	22	Cintruénigo	Navarra	17651-085
324	Viana	Chapar	Josefa	1915	1917	33	Ochagavía	Navarra	17653-126
325	Vicente	Jaso	Ana	1915	1917	30	Aoiz	Navarra	17653-128
326	Bernad	Clavería	Francisca	1916	1918	32	Albarte del Arzobispo	Teruel	17647-039
327	Carlos	Les	Sinforiana	1916	1918	25	Navascués	Navarra	17647-110
328	Galvete	Iturmendi	Braulia	1916	1918	22	Pamplona	Navarra	17648-108
329	García	Garcés	María	1916	1917	36	Zaragoza	Zaragoza	17648-130
330	Jaso	Sesma	Rosalía	1916	1918	26	Melida	Navarra	17649-143
331	Moreno	Salvatierra	Santos	1916	1918	22	Pamplona	Navarra	17651-055
332	Ajarnaute	Arratibel	Teresa María	1917	1918	27	Pamplona	Navarra	17646-040

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU/ACUZ)
333	Alayeto	Sanz	Dionisia	1917	1917		Almudévar	Huesca	14-E-1-5
334	Chóliz	Vera	Tomasa	1917	1919	43			17648-006
335	García	Bermúdez	Teodora	1917	1919	33	Ejea de los Caballeros	Zaragoza	17648-122
336	Huerto	Gómez	Petra	1917	1919	26	Almuntiente	Huesca	17649-112
337	Álvarez	Martínez	María del Rosario	1918	1920	21	Falces	Navarra	17646-075
338	Arnaldes	Sánchez	Aurelio	1918	1920	28	Zaragoza	Zaragoza	17646-136
339	Domenech	Goya	Elena	1918	1920	23	Aizpe	Navarra	17648-025
340	Donamaría	Pagola	Esperanza	1918	1926		Zaragoza	Zaragoza	17648-030
341	Español	Épila	Dominica	1918	1920	39	Pamplona	Navarra	17648-048
342	Fernández	Pérez	María del Romero	1918		24	Cascante	Navarra	14-E-1-5
343	Maeztu	Hita	Eulalia	1918	1920	26	Ancín	Navarra	17650-109
344	Miralles	García	Jaime	1918	1925	19	Torcall	Castellón	17651-028
345	Pérez	Moreno	Josefa	1918	1920	43	Calatoráo	Zaragoza	17651-154
346	Prats	Aranda	Josefa	1918	1920	31	Mas de las Matas	Teruel	17652-002
347	Sarasibar	Orcoyen	Josefa	1918	1920	19	Noaín	Navarra	17652-156
348	Serrano	Menta	María del Carmen	1918	1920	21	Tudela	Navarra	17653-027
349	Trasobares	Sánchez	Patrocinio	1918	1920	47	Justibol	Zaragoza	17653-088
350	Turillas	Egea	Joaquina	1918	1920	23	Aoiz	Navarra	17653-095
351	Amonderáin	Lecumberri	Margarita	1919	1921	23	Ujué	Navarra	17646-088
352	Baltueña	Guerri	Trinidad	1919	1921	37	Zaragoza	Zaragoza	17646-167
353	Labat	Sanz	Dolores	1919	1921	34	Estella	Navarra	17649-163
354	Sabat	Sanz	Dolores	1919	1921	37	Estella	Navarra	14-E-1-6

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
355	Sotillo	de Miguel	Inés	1919	1921	22	Moratilla de Henares	Guadalajara	17653-052
356	Tejero	Aranda	María	1919	1921	29	Borja	Zaragoza	14-E-1-6
357	Abad	Forcén	Fidel	1920	1920	62	Cervera de la Cañada	Zaragoza	14-E-1-6
358	Aguirán	Buenacasa	Teodora	1920	1922	32	El Burgo de Ebro	Zaragoza	17646-032
359	Almáu	Tejero	Josefa	1920	1922	19	Borja	Zaragoza	17646-063
360	Azpíarte	Bilbá	María Consolación	1920	1922	22	Bilbao	Vizcaya	17646-157
361	Carnicero	Alonso	Paulina	1920	1921	26	Palencia	Palencia	17647-115
362	Crusellas	Belenguer	Vicenta	1920	1922	34	Zaragoza	Zaragoza	17647-173
363	Cuadra	Pérez	Vicenta	1920	1922	20	Zaragoza	Zaragoza	17647-175
364	Garín	Ezquerria	Consuelo	1920	1922	29	Pamplona	Navarra	17648-148
365	Palacios	Vidal	Pilar	1920	1922	19	La Puebla de Híjar	Teruel	17651-115
366	Segura	García	Basilisa Enriqueta	1920	1922	22	Casetas	Zaragoza	17653-010
367	Solano	Merino	Julia	1920	1922	30	Ausejo	La Rioja	17653-041
368	Vistuer	Sueza	Leonor	1920	1922	34	Madrid	Madrid	17653-147
369	Zaragüeta	Jáuregui	María	1920	1922	20	Ororbia	Navarra	17653-171
370	Amonderain	Lecumberri	Marta	1921	1923	31	Oroz-Betelu	Navarra	17646-089
371	Bruna	Simone	Tomasa	1921	1923	27	Cadrete	Zaragoza	17647-072
372	Bullejos	Sánchez	Adelina	1921	1923	29	Maracena	Granada	17647-076
373	Elía	García	Emilia	1921	1923	36	Mendigorría	Navarra	17648-038
374	Mauri	Aguilar	Ramona	1921	1923	29	Castillonroy	Huesca	17651-010
375	Sáenz	Galera	Saturnina	1921	1923	52	Villaverde	Álava	17652-097
376	Solanilla	Sánchez	Eugenia	1921	1923	22	Petilla de Aragón	Navarra	17653-040

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU/ACUZ)
377	Soto	Cristóbal	Rafaela	1921	1923	28	Zaragoza	Zaragoza	17653-054
378	Tello	Timoneda	Luisa	1921	1923	27	Híjar	Teruel	17653-072
379	Vallespín	Gil	Petronila	1921	1923	27	Zaragoza	Zaragoza	17653-110
380	Cenoz	Elia	Francisca	1922	1924		Ortiz	Navarra	17647-136
381	Gan	Sanz	Carmen	1922	1924	30	Buenos Aires	Argentina	17648-111
382	Gimeno	Lahoz	Elvira	1922	1924	20	Santa Cruz de Grío	Zaragoza	17649-012
383	Hermoso	Osés	Evarista	1922	1924	22	Allo	Navarra	17649-096
384	Jáuregui	Learte	Maximiana	1922	1924	22	Villava	Navarra	17649-146
385	Recalde	León	Wencesláo	1922	1924	31	Larrangoz	Navarra	17652-034
386	Sancho	Dolset	Teresa	1922	1924	20	Alcarraz	Lérida	17652-128
387	Sarasa	Fuentes	Petra	1922	1924	38	Pamplona	Navarra	17652-155
388	Tejero	Trasobares	Isabel	1922	1924	20	Zaragoza	Zaragoza	17653-066
389	Uriol	Casanova	Margarita	1922	1924	19	Zaragoza	Zaragoza	17690-162
390	Zarraluquín	Yerro	Emiliana	1922	1926	30	Lerín	Navarra	17653-175
391	Alsua	Nuin	Josefa María	1923	1925	33	Pamplona	Navarra	17646-069
392	Álvarez	Martínez	Corpus	1923	1925	20	Falces	Navarra	17646-073
393	Atozqui	Gainza	Margarita	1923	1925	30	Pamplona	Navarra	17646-146
394	Barragüés	Orensanz	Rosalía	1923	1925	37	Zaragoza	Zaragoza	17646-174
395	Juderías	Guillén	Ángela	1923	1925	31	Barcelona	Barcelona	17649-158
396	Lapardina	García	Victoriana	1923	1925	40	La Fresneda	Teruel	17650-020
397	Larrazar	Ganuza	Saturnina	1923	1925	23	Allo	Navarra	17650-027
398	López	Vallejo	Victoriana	1923	1925	20	Inestrillas	La Rioja	17650-076
399	Moga	Mañanet	Dorotea	1923	1925	28	Tremps	Lérida	17651-032

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
400	Sapardina	Martínez	Victoriana	1923	1925	42	Freseda	Teruel	16-B-2-9
401	Senosiain	Salaverri	Sabina Flora	1923	1925	23	Pamplona	Navarra	17653-013
402	Terraza	Martínez	Antonia	1923	1925	33	Magallón	Zaragoza	17653-073
403	Turrez	Marcobal	Guadalupe	1923	1925	30	Zaragoza	Zaragoza	17653-093
404	Anguiano	Cortés	Jesúsa Cecilia	1924	1926	19	Laguardia	Álava	17646-099
405	Bagüés	Bagüés	Paulina	1924	1926	33	San Mateo de Gállego	Zaragoza	17646-159
406	Clavería	Pons	Joaquina	1924	1926	30	Ballobar	Huesca	17647-142
407	Díaz	Peñasco	Juana	1924	1926	29	Valdepeñas	Ciudad Real	17648-018
408	García	Gonzalo	Orosia	1924	1926	19	Alcolea de Cinca	Soria	17648-133
409	Gascón	Sainz	Encarnación	1924	1925	33	Siétamo	Huesca	17648-153
410	Gascón	Estuvia	Margarita	1924	1926	34	Ayerbe	Zaragoza	17648-149
411	Gracia	Laguna	Paciencia	1924	1926	24	Alcalá del Obispo	Huesca	17649-052
412	Gracia	Peralta	Lorenza	1924	1926	21	Pastriz	Zaragoza	17649-060
413	Herrero	Sapón	Vicenta	1924	1926	29	Alcora	Castellón	17649-108
414	Lledó	Tello	Pilar	1924	1926	35	Zaragoza	Zaragoza	17650-102
415	Martínez	Mendizábal	María	1924	1926	38	Cestona	Guipúzcoa	17650-161
416	Martínez	Casamijana	Presentación	1924	1926	44	Monzón	Huesca	17650-146
417	Rodríguez	Sotés	Juana	1924	1925	37	Larraga	Navarra	17652-059
418	Tomás	Giner	Carmen	1924	1926	25	Barcelona	Barcelona	17653-077
419	Unzué	Sembroir	Águeda	1924	1926	28	Leadie	Navarra	17653-097
420	Alcácer	Giménez	Carmen	1925	1927	20	Ayerbe	Huesca	17646-045
421	Casamayor	Giménez	Florentina	1925	1927	55	Alcubierre	Huesca	17647-122
422	Clemós	Burgaleta	Miguela	1925	1926	43	Tudela	Navarra	17647-145

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU/ACUZ)
423	Gazolaz	Espinal	Gregoria	1925	1927	20	Guindulain	Navarra	17648-158
424	Gros	Toro	Rafaela	1925	1927	20	Peñalba	Huesca	17649-072
425	Guallar	Bitrián	Carmen	1925	1927	19	Zaragoza	Zaragoza	17649-074
426	Guallar	Gimeno	Luisa	1925	1927	19	Zaragoza	Zaragoza	17649-077
427	Martínez	Piñero	Catalina	1925	1926	30	Tarifa	Cádiz	17650-162
428	Martínez	Cepero	Gregoria	1925	1927	37	Monegrillo	Zaragoza	17650-149
429	Muerza	López	Sebastiana	1925	1927	31	San Adrián	Navarra	17651-066
430	Puyuelo	Lecina	Carmen	1925	1926	22	Almudévar	Huesca	17652-014
431	Tuderrías	Guillén	Ángela	1925	1925	32	Barcelona	Barcelona	16-B-2-9
432	Vila	Pinet	Adelina	1925	1926	45	Tarragona	Tarragona	17653-133
433	Adán	Val	Celestina Isabel	1926	1928	26	Zaragoza	Zaragoza	17646-023
434	Álvarez	Vida	María Juana	1926	1927	38	Pamplona	Navarra	17646-079
435	Betrán	Ferragut	Dolores	1926	1928	24	Barcelona	Barcelona	17647-046
436	Carmen	Noguero	Asunción	1926	1928	29	Salas Bajas	Huesca	17647-112
437	Carmen	Noguero	Rafaela	1926	1928	27	Salas Bajas	Huesca	17647-113
438	Casamián	Abadía	Pilar	1926	1928	28	Zaragoza	Zaragoza	17647-123
439	de Gracia	Expósito	Joaquina	1926	1928	30	Morillo de Monclús	Huesca	17649-049
440	Díaz	García	Antonio	1926	1926	40	Ayerbe	Huesca	25-2-3 y 4
441	Domenech	Elizondo	Josefa	1926	1927	27	Arive	Navarra	17648-024
442	Fernández	Arroyo	Felisa María	1926	1928	21	Utrillas	Teruel	17648-063
443	Ferraz	Cubero	Avina María	1926	1928	20	Zaragoza	Zaragoza	17648-075
444	Ferrer	García	Victoriana	1926	1928	23	Ejea de los Caballeros	Zaragoza	17648-079
445	González	Costa	Modesta Avelina	1926	1928	22	San Martín del Río	Teruel	17649-036

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
446	Gracia	Serrano	Francisca	1926	1928	29	Almonacid de la Cuba	Zaragoza	17649-063
447	Guillén	Naval	María Asunción	1926	1927	18	Huesca	Huesca	17649-084
448	Herrero	Cortés	Dolores	1926	1928	32	Lucena	Córdoba	17649-105
449	Lafoz	Ansón	Ángela	1926	1928	24	Longares	Zaragoza	17650-001
450	Martínez	Germán	Luisa	1926	1928	33	Zaragoza	Zaragoza	17650-154
451	Murcy	Aparicio	Emilia	1926	1927	28	Logroño	La Rioja	17651-070
452	Pastor	Hernández	Teresa	1926	1928	40	Soria	Soria	17651-133
453	Pérez	Berganza	Luisa	1926	1928	33	Pamplona	Navarra	17651-141
454	Pérez	Murcia	Vicenta	1926	1928	21	Belchite	Zaragoza	17651-155
455	Pérez	Vicente	Matilde	1926	1928	24	Lahorra	Burgos	17651-163
456	Rocamora	Blanch	María Josefa	1926	1927	17	Fatarella	Tarragona	17652-051
457	Roselló	Clemente	Simona	1926	1928	21	Alcorisa	Teruel	17652-070
458	Sender	Acín	María	1926	1928	22	Zaragoza	Zaragoza	17653-012
459	Ullate	Santos	María	1926	1928	22	Cabanillas	Navarra	17653-096
460	Uranga	Abarrátegui	Clara	1926	1928	32	Mondragón	Guipúzcoa	17653-098
461	Villa	Deza	Eugenia	1926	1929	34	Alcalá de Ebro	Zaragoza	17653-134
462	Zalba	Urrujolegui	Trinidad	1926	1928	22	Orbizo	Navarra	17653-164
463	Abrego	Lisa	Margarita	1927	1928	20	Mauleón	Francia	17646-017
464	Aguilar	Aguilar	Pilar	1927	1929	21	Alcolea de Cinca	Huesca	17646-028
465	Aísa	Olalguíaga	Beatriz	1927	1928	36	Sangüesa	Navarra	17646-038
466	Alfaro	Ballarín	María	1927	1929	19	Siétamo	Huesca	17646-054
467	Antón	Franco	Carmen	1927	1929	27	Valladolid	Valladolid	17646-103
468	Artieda	Allué	María Encarnación	1927	1929	21	Lupinén	Huesca	17646-138

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHUZ-ACUZ)
469	Benito	Ochoa	Guadalupe	1927	1928	28	Cervera del Río Alhama	La Rioja	17647-033
470	Bernad	Mustienes	Carmen	1927	1929	32	Zaragoza	Zaragoza	17647-040
471	Campos	Benito	Candelaria	1927	1929	21	Zaragoza	Zaragoza	17647-103
472	Corrales	Corrales	María	1927	1929	19	Broto	Huesca	17647-162
473	Escuder	Oliván	Rosa	1927	1929	21	Zaragoza	Zaragoza	17648-046
474	García	Serrato	Josefa	1927	1928	23	Sangüesa	Zaragoza	17648-143
475	Gil	Serrano	Teresa	1927	1929	29	Calatayud	Zaragoza	17649-002
476	Gracia	Lanuza	Petra	1927	1929	20	Aguilón	Zaragoza	17649-053
477	Hernández	Carenas	Úrsula	1927	1928	31	Aranda de Duero	Burgos	17649-099
478	Ibáñez	Nicolás	María	1927	1929	21	Zaragoza	Zaragoza	17649-120
479	Lahoz	Obón	Cecilia	1927	1929	31	Azuara	Zaragoza	17650-009
480	Lezaún	Elosegui	Calixta	1927	1929	19	Oteiza de la Solana	Navarra	17650-049
481	López	Garcés	Emilia	1927	1929	22	Sádaba	Zaragoza	17650-066
482	Martínez	Adrián	María	1927	1928	33	Estella	Navarra	17650-139
483	Martínez	Cavero	Joaquina	1927	1929	27	Borja	Zaragoza	17650-148
484	Mendivil	Tejada	María Jesús	1927	1929	19	Falces	Navarra	17651-013
485	Millán	Jarreta	María Carmen	1927	1929	19	Zaragoza	Zaragoza	17651-022
486	Moretín	Primo	Luisa	1927	1929	31	Lodosa	Navarra	17651-059
487	Navarro	Rocañín	Julita	1927	1929	20	Pina de Ebro	Zaragoza	17651-083
488	Salinas	Armendáriz	María Cadelas	1927	1929	29	Pueyo	Navarra	17652-112
489	Toquero	Ullate	Emiliana	1927	1929	27	Tudela	Navarra	17653-078
490	Turumbay	Sainz	Elvira	1927	1929	35	Lacunza	Navarra	17653-092
491	Val	Abadía	Felipa	1927	1928	38	Rodeu	Zaragoza	17653-102

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
492	Berciat	Hernández	Aurea	1928			Mitagro	Navarra	25-2-3 y 4
493	Obrego	Aisa	Mª Margarita	1928	1928	21	Mauleón	Francia	25-2-3 y 4
494	Sierra	Gracia	María Dolores	1931	1933	19	Zaragoza	Zaragoza	17653-030
495	Arnal	Gorría	Dorothea	1932	1934	27	Castejón de Valdejasa	Zaragoza	17646-132
496	Bartolomé	Carrión	Victoriana	1932	1934	23	Horramelluri	La Rioja	17647-004
497	Figuerola	Caminals	Benita	1932	1934	30	Valjunquera	Teruel	17648-083
498	Gesta	Vicente	Dolores	1932	1933	26	Pamplona	Navarra	17648-160
499	Pastor	Antón	Carmen	1932	1934	31	Madrid	Madrid	17651-131
500	Ruiz	Rillo	Francisca	1932	1934	25	Fuentes de Jiloca	Zaragoza	17652-088
501	Adell	Sales	Mercedes	1933	1936				17641-023
502	Baio	Gil	Inés	1933	1934	25	Tudela	Navarra	17646-162
503	Bernal	Solá	Dolores	1933	1946	28	Zaragoza	Zaragoza	17659-117
504	Blasco	Mustienes	Dolores	1933	1935	27	Zaragoza	Zaragoza	17647-055
505	Giménez	Pérez	Rosa	1933	1935	22	Zaragoza	Zaragoza	17649-006
506	González	Martínez	Asunción	1933	1934	22	Fuentes de Jiloca	Zaragoza	17649-039
507	Lamana	Pardo	María del Patrocinio	1933	1934	23	Tudela	Navarra	17650-015
508	Alfaro	Esparza	Anselmo	1934	1935	18	Logroño	La Rioja	17643-008
509	Calderón	Martínez	Ricarda	1934	1936	24	Madrigalejo	Cáceres	17647-085
510	Calvo	Gaspar	Aurora	1934	1936	17	Zaragoza	Zaragoza	17647-090
511	Campodarve	Lezcano	Natividad	1934	1936	27	Zaragoza	Zaragoza	17647-102
512	Carrasquer	Castán	Pilar	1934	1936	16	Loarre	Huesca	17647-117
513	Castán	Candial	Pascuala Paz	1934	1936	26	Zaragoza	Zaragoza	17647-125
514	Gil	Bello	María	1934	1936	36	Teruel	Teruel	17648-164

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
515	Grisaleña	del Val	Concepción	1934	1936	20	Cuzeugrta	La Rioja	17649-070
516	Lafarga	Domínguez	Francisco	1934	1935		Zaragoza	Zaragoza	17649-173
517	Oneca	Valencia	María	1934	1941	23	Cáteda	Navarra	17681-070
518	Pérez	Ormazábal	Caridad	1934	1935	21	Caparoso	Navarra	17651-156
519	Repullés	Chillida	Joaquina	1934	1936	30	Villarluengo	Teruel	17652-037
520	Sada	Sada	Inés	1934	1936	29	Calahorra	La Rioja	17652-092
521	Serrano	Compáns	Clara	1934	1936	21	Zaragoza	Zaragoza	17653-018
522	Cáceres	Sánchez	Rosario	1935	1945	16	Zaragoza	Zaragoza	17660-214
523	Elduayen	Aseguiñolaza	Josefa	1935	1940	27	Fuenterrabía	Guipúzcoa	17648-035
524	Elena	Salvo	María de las Mercedes	1935	1940	19	Caspe	Zaragoza	17648-036
525	Gómez	Martínez	Ascensión	1935	1940	27	Zaragoza	Zaragoza	17649-024
526	González	Aguirre	María Luisa	1935	1939	20	Erando	Vizcaya	17649-028
527	Izquierdo	Zapater	Luisa	1935	1940	32	Híjar	Teruel	17672-124
528	Limón	Jiménez	Longinos Antonio	1935	1936	23	Yanguas	Soria	17650-052
529	Martín	Gracia	María de los Angeles	1935	1940	17	La Almolida	Zaragoza	17650-133
530	Retivel	Pascasio	Amalia	1935	1940	27	Zaragoza	Zaragoza	17652-042
531	Román	Hernández	Josefina	1935	1940	20	Alagón	Zaragoza	17686-011
532	Sancho	Sanz	Félix	1935	1940	18	Ciria	Soria	17652-130
533	Arnal	Miana	María Jesús	1939	1940	21	Zaragoza	Zaragoza	17646-133
534	Benedicto	García	Pilar	1939	1940	21	Triste	Huesca	17647-028
535	Burgos	Jiménez	Ángel	1939	1940	26	Agoncillo	La Rioja	17647-077
536	Díaz	Nieto	Julia	1939	1940	30	Valdelamanza	Salamanca	17648-017

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
537	Esteban	De Diego	Carmen	1939	1940	23	Huesca	Huesca	17648-052
538	Fontán	Jiménez	Dolores	1939	1940	29	Valladolid	Valladolid	17648-088
539	García	Cánovas	Carmen	1939	1940	34	Mauleón	Murcia	17648-125
540	García	Lacalle	María Piedad	1939	1940	20	El Burgo de Osma	Soria	17648-136
541	Ibáñez	Linares	Gloria	1939	1941	22	Zaragoza	Zaragoza	17672-005
542	Jarque	Sánchez	Bibiana	1939	1940	23	Noguera	Teruel	17629-142
543	Labayen	Munárriz	María	1939	1940	38	Pamplona	Navarra	17649-164
544	Laborda	Atarés	Carmen	1939	1940	20	Zaragoza	Zaragoza	17649-166
545	Mendoza	Baranda	Luisa	1939	1940	17	Zaragoza	Zaragoza	17651-015
546	Monteagudo	Pardos	Vicenta	1939	1941		Zaragoza	Zaragoza	17679-051
547	Morer	Lozano	María Pilar	1939	1940	21	Zaragoza	Zaragoza	17651-062
548	Morer	Lozano	María Nieves	1939	1940	24	Zaragoza	Zaragoza	17651-060
549	Noguero	Puyuelo	Elena	1939	1941	17	Castillazuelo	Huesca	17680-176
550	Oliván	Ascaso	Nemesia	1939	1941	26	Murillo el Fruto	Navarra	17681-031
551	Parrilla	Irimia	Julían	1939	1944	26	Madrid	Madrid	17682-091
552	Pastor	Íñigo	María	1939	1941	27	Aranda de Duero	Burgos	17682-118
553	Pérez	Bailo	Alicia	1939	1940	26	Zaragoza	Zaragoza	17651-140
554	Ramis	Recalde	María del Pilar	1939	1940	18	Pamplona	Navarra	17652-025
555	Sáenz	López	Adoración	1939	1940	22	Pipaona	La Rioja	17652-098
556	Salinas	Oronoz	Áurea	1939	1940	21	Pamplona	Navarra	17652-113
557	San Epifanio	Fuster	María del Pilar	1939	1940	15	Calahorra	La Rioja	17652-136
558	Val	Otto	Carmen	1939	1941	20	Zaragoza	Zaragoza	17690-200
559	Alcubierre	Mayner	Ángela	1940	1942	23	Tardienta	Huesca	17642-024

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU/ACUZ)
560	Baldellón	Goyeneche	Gloria	1940	1942	18	Zaragoza	Zaragoza	17658-023
561	Daviés	Muchichi	Gertrudis	1940	1942	24	San Carlos	Fenando Poó, Guinea Ecuatorial	17663-208
562	de Miguel	Abad	Amanda	1940	1942	32	Alcázar de San Juan	Ciudad Real	17678-132
563	Esqués	Sauras	Francisca	1940	1942	18	Zaragoza	Zaragoza	17665-075
564	Gambarte	Salinas	Vicenta	1940	1941	18	Pamplona	Navarra	17667-076
565	García	Marcos	Guillermina	1940	1942	18	Mendoza	Argentina	17668-002
566	Marcellán	Mayayo	María Purificació	1940	1942	18	Luesia	Zaragoza	17676-090
567	Marcellán	Mayayo	Sofía	1940	1942	24	Luesia	Zaragoza	17676-087
568	Myongo	Bondjalé	Victoria	1940	1942	21	San Nicolás	Guinea Ecuatorial	17680-068
569	Rivera	Alegre	Julia	1940	1942	18	Azuara	Zaragoza	17685-121
570	Ruiz	Meléndez	César	1940	1942	30	Zaragoza	Zaragoza	17686-164
571	Suescun	Gambra	Felisa	1940	1942	19	Sos del Rey Católico	Zaragoza	17689-153
572	Torres	Used	Silvestra	1940	1942	26	Zaragoza	Zaragoza	17690-071
573	Valencia	Sola	Margarita	1940	1941	17	Pamplona	Navarra	17691-019
574	Acín	Gracia	Elvira	1941					17641-016
575	Alonso	Pablos	Juana Aurora	1941	1942	20	Zaragoza	Zaragoza	17643-023
576	Álvarez	Ripamillán	Clemente	1941	1943	20	Zaragoza	Zaragoza	17643-031
577	Armona	Huarte	Rita	1941	1942	26	Aoiz	Navarra	17657-049
578	Cárcamo	Goya	Rosario	1941	1942	36	San Sebastián	Guipúzcoa	17661-168
579	Estariaga	Beraza	Gustavo	1941	1942	28	Caparoso	Navarra	17665-086
580	Farnós	Roigé	María Dolores	1941	1944	22	Lérida	Lérida	17665-175
581	Fortún	Ruiz	Pilar	1941	1943	19	Zaragoza	Zaragoza	17666-158
582	Frago	Casanova	María Concepción	1941	1943	22	Uncastillo	Zaragoza	17666-162

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
583	Galve	Forradellas	Joaquín Conrado	1941	1943	18	Zaragoza	Zaragoza	17667-066
584	López-Corona	Magallón	María Luisa	1941	1943	20	Zaragoza	Zaragoza	17675-115
585	Martín	Cervero	Eladia	1941	1943	21	Igea	La Rioja	17676-194
586	Martín	Carrasco	María Josefa	1941	1943	20	Ceuta	Ceuta	17676-192
587	Múgica	Gorochátegui	Micaela	1941	1943	21	Vergara	Guipúzcoa	17679-211
588	Pérez	García	Adolfo	1941	1943	18	Utebo	Zaragoza	17683-041
589	Sáez	Ralla	María del Carmen	1941	1943	19	Zaragoza	Zaragoza	17687-027
590	Sánchez	Sierra	José	1941	1943	19	Ejea de los Caballeros	Zaragoza	17687-208
591	Sancho	Marín	Josefina	1941	1943	18	Zaragoza	Zaragoza	17688-016
592	Uriarte	Barinaga	Victoria	1941	1942	35	Lujua	Vizcaya	17690-153
593	Alonso	López	María Jesús	1942	1943	18	Bordalba	Zaragoza	17643-021
594	Bernardos	Pérez	Felipe	1942	1944	38	Zaragoza	Zaragoza	17659-121
595	Bienzobas	Pueyo	Pilar	1942	1944	20	Fustiñana	Navarra	17659-157
596	Cardiel	Vera	Trinidad	1942	1944	18	Zaragoza	Zaragoza	17661-173
597	Cuartero	Luesma	Eugenio	1942	1944	27	Zaragoza	Zaragoza	17663-170
598	Esteban	Armengod	María Presentación	1942	1943	27	Son del Puerto	Teruel	17665-089
599	Galán	Martínez	María Rosa	1942	1944	20	Estación Perico "El Carmen"	Jujuy, Argentina	17667-021
600	Ganiza	Ros	Margarita	1942	1944	22	Beaín	Navarra	17667-018
601	Martínez	Malas-Achevarría	Petronila	1942	1944		Urquiza	Burgos	17677-130
602	Marzo	Hernando	Fernán	1942	1944	20	Herrera de los Navarros	Zaragoza	17678-002
603	Miguel	López	Primitivo	1942	1943	23	Pamplona	Navarra	17678-139
604	Miñano	San Martín	Emilio	1942	1944	18	Cuenca	Cuenca	17651-027

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU/ACUZ)
605	Ochotorena	Aragón	Florencia	1942	1944	32	Lodosa	Navarra	17681-004
606	Pérez	Azagra	Margarita	1942	1944	17	Tarazona	Zaragoza	17683-003
607	Pérez	Rivera	Manuel Esteban	1942	1943	22	Villarquemado	Teruel	17683-106
608	Roc	Abadía	Cristina	1942	1944	17	Samper del Salz	Zaragoza	17685-135
609	Terrón	Lambea	Carmelo José	1942	1944	17	Lérida	Lérida	17690-007
610	Arreba	Ustároz	María del Camino	1943	1945	21	Muruarte de Reta	Navarra	17657-079
611	Balp	Rius	Francisca	1943	1945	33	Miralcamps	Lérida	17658-050
612	Berdejo	Solsona	Luis	1943	1945	19	Casetas	Zaragoza	17659-081
613	Capdevila	González	Guadalupe Josefina	1943	1945	21	Sobradriel	Zaragoza	17661-157
614	Cequiel	González	Antonia	1943	1944	22	Almenar	Lérida	17662-140
615	Franco	Requeséns	Antonio	1943	1944	28	Tierga	Zaragoza	17666-195
616	Galilea	Yécora	Rosa	1943	1947	20	Lagunilla	La Rioja	17667-038
617	Lacambra	Campo	Enrique	1943	1945	23	Zaragoza	Zaragoza	17673-055
618	Lahoz	Mercadal	Palmira	1943	1946	17	Zaragoza	Zaragoza	17673-140
619	Lozano	Arbeloa	María Teresa	1943	1947	18	Pamplona	Navarra	17675-183
620	Medina	Martínez	Guadalupe	1943	1945	18	Zaragoza	Zaragoza	17678-075
621	Menéndez	Cabeza	José María	1943	1945	26	Oviedo	Asturias	17678-110
622	Monzón	Zubizarreta	Petra	1943	1945	18	Zaragoza	Zaragoza	17679-087
623	Ortega	Laguemela	Higinio	1943	1945	21	Corella	Navarra	17681-147
624	Paúl	Villacampa	María pilar	1943	1945	24	Ponzano	Huesca	17682-123
625	Pérez	Martí	Pedro Pablo	1943	1944	18	Zaragoza	Zaragoza	17683-075
626	Quilez	Luquín	Rosario	1943	1945	27	Pamplona	Navarra	17684-146
627	Raldúa	Ortega	María pilar	1943	1945	18	Barcelona	Barcelona	17684-168

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
628	Raldúa	Font	Fernando	1943	1944	24	Zaragoza	Zaragoza	17684-165
629	Ruiz	Zamora	Jorge	1943	1945	18	Mallén	Zaragoza	17686-188
630	Sagardía	Goenaga	María del Carmen	1943	1945	19	San Sebastián	Guipúzcoa	17687-035
631	Sagarra	García	María de la Paz	1943	1945	24	Madrid	Madrid	17687-042
632	Villanúa	Evangelista	Ema	1943	1945	17	Santa Fé	Rosario, Argentina	17692-007
633	Alfaro	Irigaray	María Jesús	1944	1946	19	Pamplona	Navarra	17643-009
634	Bellido	Terraza	Purificación	1944	1952	27	Ainzón	Zaragoza	17659-038
635	Calláo	Romero	María del Carmen	1944	1946	20	Jaca	Huesca	17661-031
636	Cequiel	Peralta	Luisa	1944	1946	23	Almenar	Lérida	17662-142
637	Esteban	Terrasa	Ana Delia	1944	1946	18	Ejea de los Caballeros	Zaragoza	17665-111
638	García	Navarro	Emiliano	1944	1946	31	Villena	Alicante	17668-038
639	Gené	Juncosa	Mercedes	1944	1946				17668-198
640	González	González	María de los Ángeles	1944	1946	23	Hernani	Guipúzcoa	17669-206
641	López	Tobeñas	Jesús	1944	1946	26	Escatrón	Zaragoza	17675-108
642	Martín	García	Fernando	1944	1946	27	Villarramiel	Palencia	17676-205
643	Mateo	Larrosa	María Salomé	1944	1946	20	Zaragoza	Zaragoza	17678-031
644	Morales	Hernández	Jesús	1944	1945	22	Almonacid de la Sierra	Zaragoza	17679-112
645	Quero	Lechosa	Tomasa	1944	1946	17	Zaragoza	Zaragoza	17684-133
646	Rodrigo	Martín	Carmen	1944	1946	17	Zaragoza	Zaragoza	17685-160
647	Sánchez	Martín	Clara	1944	1946	21	Lérida	Lérida	17687-185
648	Sanz	Gil	Pilar	1944	1946	20	Zaragoza	Zaragoza	17688-093
649	Sanz	Sanz	Leandro	1944	1946	22	Alustante	Guadalajara	17688-115

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU/ACUZ)
650	Sardaña	Blasco	Manuel	1944	1946	19	Zaragoza	Zaragoza	17688-131
651	Tello	Miranda	María Dolores	1944	1945	17	Zaragoza	Zaragoza	17689-205
652	Andrés	Fabregat	Felisa	1945	1947	20	Corbalón	Teruel	17644-011
653	Arévalo	Mateos	Primitiva	1945	1947	18	Ciudad Real	Ciudad Real	17645-015
654	Asensio	Julían	Esteban	1945	1947	23	Teruel	Teruel	17657-137
655	Banzo	Leoz	Adriana	1945	1947	18	Santacara	Navarra	17658-062
656	Bardají	Alonso	Julían	1945	1947	21	Fonz	Huesca	17658-113
657	Bares	Español	Ramona	1945	1947	23	Almenar	Lérida	17658-121
658	Biendicho	Crespo	Alberto	1945	1947	21	Zaragoza	Zaragoza	17659-153
659	Blanco	Ayensa	Concepción	1945	1947	19	San Sebastián	Guipúzcoa	17659-162
660	Bravo	Burillo	Edmundo	1945	1946	18	Villarroya de la Sierra	Zaragoza	17660-092
661	Castellanos	Ramis	Carlos	1945	1947	18	Huesca	Huesca	17662-047
662	Crespo	Ferrer	Salvadora	1945	1947	18	Herrera de los Navarros	Zaragoza	17663-144
663	de Tomás	Lecorq	Carmen	1945		27	Irún	Guipúzcoa	17690-034
664	del Cerro	Molina	José	1945	1947	28	Córdoba	Córdoba	17662-161
665	García	Navarro	Macario Raimundo	1945	1947	33	Ricla	Zaragoza	17668-035
666	Guenbe	Álvarez	María Dolores	1945	1947	20	Falces	Navarra	17670-209
667	Hortells	García	Luis Lucas	1945	1947	25	Zaragoza	Zaragoza	17671-196
668	Inisterra	Alis	Sixto	1945	1947	19	Zaragoza	Zaragoza	17672-057
669	Juan	Navarro	María del Pilar	1945	1947	24	Luna	Zaragoza	17673-001
670	Lastiesas	Vicente	Eduardo	1945	1947	22	Zaragoza	Zaragoza	17674-063
671	Linares	Eiriz	Consuelo	1945	1947	27	La Habana	La Habana, Cuba	17674-169

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
672	Martín	Marco	Joaquina	1945	1947	35	Torrijo del Campo	Teruel	17677-010
673	Murillo	Sánchez	Pedro	1945	1946	20	Castiliscar	Zaragoza	17680-051
674	Oroz	Ilardía	María del Pilar	1945	1947	21	Pamplona	Navarra	17681-130
675	Peiró	Ramón	Araceli	1945	1947	19	Morata de Jiloca	Zaragoza	17682-145
676	Posa	Pradel	Vicenta	1945	1947	16	Ejea de los Caballeros	Zaragoza	17684-020
677	Provencio	Sevilla	Isabel	1945	1947	26	Alhama de Murcia	Murcia	17684-057
678	Quílez	Lausín	José	1945	1947	18	Zaragoza	Zaragoza	17684-145
679	Ribera	Alegre	Félix	1945	1946	19	Zaragoza	Zaragoza	17685-079
680	Salinas	Navarro	Ana	1945	1946	19	Pueyo	Navarra	17687-088
681	San Feliú	Abadal	Antonia	1945	1947	27	Barcelona	Barcelona	17687-111
682	Vergara	Aranguren	María de las Mercedes	1945	1947	18	Araquil	Navarra	17691-111
683	Abad	Coterón	Cruz	1946	1948				17641-003
684	Asensio	Julián	María Asunción	1946	1948	19	Teruel	Teruel	17657-140
685	Ayala	Torralba	Elena	1946	1947	18	Zaragoza	Zaragoza	17657-180
686	Bardají	Alonso	María Cruz	1946	1948	17	Fonz	Huesca	17658-116
687	Cereceda	García-Parreño	Magarita	1946	1948	22	Barcelona	Barcelona	17662-151
688	Franci	Carulla	Carmen	1946	1948	18	Miralcamp	Lérida	17666-176
689	García	Minguer	Eugenio	1946	1947	21	Erla	Zaragoza	17668-035
690	Gracia	Lasheras	María Teresa	1946	1948	21	Moyuela	Zaragoza	17670-130
691	Martínez	Martínez	Trinidad	1946	1948	22	Igea	La Rioja	17677-143
692	Martínez	Margelé	Carmen	1946	1948	18	Zaragoza	Zaragoza	17677-132
693	Napal	Larrea	Romana	1946	1947	33	Murillo el Fruto	Navarra	17680-079
694	Oliván	Toquero	Pedro	1946	1947	18	Zaragoza	Zaragoza	17681-044

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHUZ-ACUZ)
695	Oroz	Ilardia	María Mercedes	1946	1948	19	Pamplona	Navarra	17681-132
696	Ramos	Franco	Antonia	1946	1948	27	Olula del Río	Almería	17684-204
697	Roche	Terréu	Adelina	1946	1947	20	Samper de Calanda	Teruel	17685-147
698	Sevil	Burillo	Margarita	1946	1947	24	Samper de Calanda	Teruel	17689-013
699	Solé	Segura	Genoveva	1946	1948	18	Torre-Serona	Lérida	17689-087
700	Tejero	Albero	Ángeles	1946	1947	17	Huesca	Huesca	17689-194
701	Valero	Aramburo	Felipe	1946	1947	19	Zaragoza	Zaragoza	17691-025
702	Vicén	García	Ana María	1946	1948	18	Aguaviva	Teruel	17691-121
703	Acín	Pérez	Mª Pilar	1947					17641-018
704	Baldorín	Piquer	Nuria Berta	1947	1949	17	Samper de Calanda	Teruel	17658-028
705	Barranco	Olivas	María Encarnación	1947	1948	17	Luna	Zaragoza	17658-136
706	Beltrán	Tirado	María Carmen	1947	1949	17	Zaragoza	Zaragoza	17659-028
707	Blanco	Blanco	María de las Mercedes	1947	1949	24	Ribadesella	Asturias	17659-164
708	Calvo	Franco	Enriqueta	1947	1949	23	Castelserás	Teruel	17661-064
709	Cardona	Ferraz	Esther	1947	1949		Pamplona	Navarra	17661-176
710	Carenas	Sanz	Pilar	1947	1949	19	Zaragoza	Zaragoza	17661-180
711	Farreny	Molí	Leonor	1947	1948	21	Alguaire	Lérida	17665-177
712	Hernando	Tabuena	Concepción Ana	1947	1949	20	Pamplona	Navarra	17671-135
713	Hontalvilla	Puente	Dolores	1947	1949	20	Laredo	Cantabria	17671-188
714	Lamuela	Gil	Aurora	1947	1949	19	Aranda de Moncayo	Zaragoza	17673-176
715	Lardiés	Ereza	Isabel	1947	1950	18	Sesa	Huesca	17674-008
716	Marco	Íñigo	María Rosa	1947	1949	19	Murillo el Fruto	Navarra	17676-114

Nº orden	1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
717	Martínez	Loscos	María Gloria	1947	1949	19	Zaragoza	Zaragoza	17677-125
718	Martínez	Millán	Timotea Isabel	1947	1949	19	Zaragoza	Zaragoza	17677-151
719	Mateo	García	Pilar	1947	1949	18	Alhama de Aragón	Zaragoza	17678-025
720	Navarrete	Guardi	Amalia	1947	1948	22	Cortes de Aragón	Teruel	17680-091
721	Orcal	Castillo	María del Carmen	1947	1950	18	Zaragoza	Zaragoza	17681-077
722	Pacheco	García	Amparo	1947	1949	26	Fuentetoba	Soria	17682-001
723	Pemán	Cardesa	Irene	1947	1949	22	Biel	Zaragoza	17682-161
724	Piedrafitá	Ubieto	Teresa	1947	1949	19	Zaragoza	Zaragoza	17683-152
725	Pons	Camps	Magdalena	1947	1953	42	Mercadal	Islas Baleares	17683-214
726	Timoneda	Blasco	Loreto	1947	1949	22	Valdetormo	Teruel	17690-012
727	Villacampa	Aragón	Encarnación	1947	1949	17	Barcelona	Barcelona	17691-176
728	Villar	García	María Rosa	1947	1949	17	Oviedo	Asturias	17692-018
729	Adán	Rodilla	Ángeles	1948					17641-022
730	Arenas	Santamaría	María Jesús	1948			Santo Domingo de la Calzada	La Rioja	17645--016
731	Casás	Ortego	Raquel	1948	1950	19	Zaragoza	Zaragoza	17662-026
732	Echarri	Erro	María Teresa	1948	1951	18	Puente la Reina	Navarra	17664-151
733	Ferrer	Falcón	María Pilar	1948	1950	19	Zaragoza	Zaragoza	17666-083
734	Ferrer	Torres	Natividad	1948	1950	22	Zaragoza	Zaragoza	17666-099
735	García	Buj	Gerónima	1948	1952	18	Barcelona	Barcelona	17667-138
736	Gil	Ubide	María el Carmen	1948	1950	20	Zaragoza	Zaragoza	17669-035
737	Giménez	Gosá	Dionisia Pilar	1948	1950	29	Huesca	Huesca	17669-062
738	López	Liarte	Ana María	1948	1950	18	Zaragoza	Zaragoza	17675-066
739	Moreno	Bibián	María Dolores	1948	1950	20	Salinas de Bielsa	Huesca	17679-133

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU/ACUZ)
740	Muñoz	Landa	María Luisa	1948	1950	20	Castiliscar	Zaragoza	17680-027
741	Ochoa	Esparza	Melchora Pilar	1948	1949	30	Santacara	Navarra	17680-211
742	Ortega	Ramos	María Josefa	1948	1950	19	La Seo de Urgel	Lérida	17681-155
743	Pérez	Crespo	Carmen	1948	1950	18	Zaragoza	Zaragoza	17683-026
744	Ruiz	de la Hermosa Melón	Petra	1948	1950	19	Logroño	La Rioja	17686-149
745	Torrelles	Larrégola	Nuria	1948	1951	19	Vilanova de Segura	Lérida	17690-058
746	Aina	Calahorra	Julia	1949	1951	23	Zaragoza	Zaragoza	17642-009
747	Alesanco	Herreros	Esther	1949	1950	24	Logroño	La Rioja	17643-006
748	Añon	Gascón	María de los Ángeles	1949	1951	18	Zaragoza	Zaragoza	17644-022
749	Bara	Teriel	María Socorro	1949	1951	20	Larrés-Castrizana	Huesca	17658-082
750	Buil	Círez	María teresa	1949	1951	17	Zaragoza	Zaragoza	17660-124
751	Eixarch	Bosch	María del Pilar	1949	1951	17	Castellfort	Castellón	17664-183
752	Ferreruela	Martín	Pilar	1949	1951	18	Daroca	Zaragoza	17666-107
753	García	Yago	María Teresa	1949	1951	17	Zaragoza	Zaragoza	17667-195
754	Gil	Moreno	Marcela	1949	1951	18	Arnedo	La Rioja	17669-020
755	Gracia	Ibort	Laura	1949	1951	29	Gurrea de Gállego	Huesca	17670-123
756	Iguacel	Torcal	Ángela	1949	1951	17	Zaragoza	Zaragoza	17672-036
757	Llop	Florensa	Aurora	1949	1951	32	Alfarrás	Lérida	17674-190
758	Morlanes	Martínez	Ángela	1949	1951	19	Ariza	Zaragoza	17679-204
759	Orizo	Sánchez	Petra	1949	1951	18	Zaragoza	Zaragoza	17681-113
760	Ortiga	Ferrer	María Dolores	1949	1951	18	Tortosa	Tarragona	17681-160
761	Pérez	Huerta	Justa	1949	1951		Pastoriza	Lugo	17683-059

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
762	Pérez	Cabrera	Amelia	1949	1951	18	Zaragoza	Zaragoza	17683-013
763	Puyuelo	Cavero	María Pilar	1949	1951	20	Siétamo	Huesca	17684-114
764	Rubio	Larrea	Agustina	1949	1951	22	Villar de Torre	La Rioja	17686-103
765	Sánchez	Lázaro	Celia	1949	1951	21	El Poyo	Teruel	17687-179
766	Suberviola	Muerza	María del Pilar	1949	1951	21	Buñuel	Navarra	17689-144
767	Tomás	Ferrer	Pilar	1949	1951	18	Zaragoza	Zaragoza	17690-031
768	Abellán	Mulero	Concepción	1950					17641-010
769	Díaz	Infante	María Luisa	1950	1952	18	Madrid	Madrid	17664-027
770	Garrido	Martínez	Mª Victoria	1950	1952	18	Ceuta	Cádiz	17668-144
771	Gías	Escartín	María de las Mercedes	1950	1952	21	Peralta de Alfócea	Huesca	17668-209
772	Gómez	Gimeno	Mª Mercedes	1950	1952	45	Zaragoza	Zaragoza	17669-149
773	Latorre	Moreno	María del Pilar	1950	1952	20	Utebo	Zaragoza	17674-079
774	Mainer	Cabrero	Enriqueta	1950	1952	19	Aguilué	Huesca	17676-043
775	Marco	Campo	Vicenta	1950	1952	28	Granada	Granada	17676-103
776	Martínez	García de Galdeano	Alicia	1950	1952	19	Logroño	La Rioja	17677-083
777	Nadal	Esteban	Flora	1950	1952	37	Zaragoza	Zaragoza	17680-069
778	Olmos	Caballé	Antonia	1950	1951	28	Valencia	Valencia	17681-065
779	Pérez	Castaño	Primitiva	1950	1952	19	Alcázarquivir	Larache, Marruecos	17683-020
780	Ríos	Vicente	Ángeles Juliana	1950	1951	26	Mancera de Abajo	Salamanca	17685-107
781	Serrano	Guarga	Isabel Inés	1950	1952	18	Zaragoza	Zaragoza	17688-223
782	Vera	Lahoz	Emilia	1950	1954	35	Zaragoza	Zaragoza	17691-103
783	Viola	Beltrán	María Teresa	1950	1952	21	Barcelona	Barcelona	17691-162

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
784	Xay	Pujantell	Martina	1950	1953	22	Novés de Segre	Lérida	17692-098
785	Aguarón	Iturre	Palmira	1951					17641-026
786	Amell	Martínez	Antonia	1951	1952	18	Madrid	Madrid	17644-004
787	Andrés	Asín	Elena de la Cruz	1951	1953	18	Novillas	Zaragoza	17644-009
788	Andrés	Prat	Isabel	1951	1953	18	Zaragoza	Zaragoza	17644-013
789	Arrufat	Liberos	Celia	1951	1953	18	Mazaleón	Teruel	17657-097
790	Badillos	Royo	María Luisa	1951	1953	18	Logroño	La Rioja	17658-009
791	Bautista	Ruiz	Brígida	1951	1953	22	Cuenca	Cuenca	17658-175
792	Bautista	Ruiz	Juana	1951	1953	24	Cuenca	Cuenca	17658-178
793	Camarasa	Guillaumet	Gloria	1951	1953	20	Camarasa	Lérida	17661-083
794	Castillón	Carmen	María del Pilar	1951	1953	18	Zaragoza	Zaragoza	17662-071
795	Díaz	Salcedo	Milagros	1951	1954	18	Mendavia	Navarra	17664-032
796	Dios	Bescós	Josefa	1951	1953	17	Huesca	Huesca	17664-067
797	Duro	Serrano	María del Pilar	1951	1953	21	Grisel	Zaragoza	17664-141
798	García	Rombún	Sofía	1951	1953	24	Peñafiel	Valladolid	17668-073
799	García	Rodríguez	Antonia	1951	1953	22	Cobertelada	Soria	17668-068
800	García	Bombín	Sofía	1951	1953	34	Peñafiel	Valladolid	17667-134
801	Garza	Ostáriz	María Teresa	1951	1953	21	Zaragoza	Zaragoza	17668-137
802	Gracia	Pérez	María Teresa	1951	1953	18	Zaragoza	Zaragoza	17670-147
803	Guillén	Clemente	María Esther	1951	1953	17	Dos Torres de Mercader	Teruel	17671-012
804	Ibáñez	Alcácer	Carmen	1951	1953	22	Cadrete	Zaragoza	17671-213
805	Infante	Albaina	Josefa	1951	1952	33	San Román de Campezo	Álava	17672-053

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHUZ-ACUZ)
806	Lahuerta	Solanilla	María del Pilar	1951	1953	17	Zaragoza	Zaragoza	17673-176
807	Liso	Gonzalo	Esther	1951	1953	33	Soria	Soria	17674-169
808	Marcén	Abio	Gloria Josefina	1951	1953	19	Zuera	Zaragoza	17676-093
809	Maurel	Lobera	Isabel	1951	1953	18	Zaragoza	Zaragoza	17678-044
810	Oliván	Bonafonte	María	1951	1953	34	Plenas	Zaragoza	17681-034
811	Orensanz	Orensanz	Antonia	1951	1953	18	Hecho	Huesca	17681-102
812	Pesarrodona	Almozara	Emilia	1951	1952	20	Manresa	Barcelona	17683-139
813	Piedrafita	Ubieto	María	1951	1953	29	Zaragoza	Zaragoza	17683-145
814	Puzó	Salas	Lidia	1951	1953	20	Salas Altas	Huesca	17684-122
815	Sánchez	Lacambra	Aurora	1951	1953	17	Zaragoza	Zaragoza	17687-172
816	Santacruz	Hedo	Antonia	1951	1953	20	La Vilueña	Zaragoza	17688-045
817	Soro	Flix	Adela	1951	1953	23	Cetina	Zaragoza	17689-127
818	Valero	Pancorbo	Rosa	1951	1952	19	Los Villares	Jaén	17691-034
819	Vivas	Sieso	Pilar	1951	1953	20	Zaragoza	Zaragoza	17692-082
820	Vivas	Sieso	Concepción	1951	1953	25	Zaragoza	Zaragoza	17692-080
821	Borao	Muñoz	Rosario	1952	1955	18	Ricla	Zaragoza	17660-033
822	Calláo	Ballesteros	Pilar	1952	1953	21	Zaragoza	Zaragoza	17661-027
823	Compairé	Fernández	María	1952	1954	30	Huesca	Huesca	17663-056
824	Francés	Jaso	María	1952	1954	21	Fuentes de Ebro	Zaragoza	17666-171
825	García	Ochoa	María Victoria	1952	1954	18	Allo	Navarra	17668-044
826	González	Sierra	Trinidad	1952	1956	47	Zaragoza	Zaragoza	17670-033
827	Lahoz	Gracia	Josefa	1952	1954	18	Zaragoza	Zaragoza	17673-135
828	Laplana	Laruy	Carmen	1952	1954	28	Secastilla	Huesca	17673-208

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHUZ-ACUZ)
829	Lasaosa	Estaún	Consuelo	1952	1954	28	Peralta de la Sal	Huesca	17674-044
830	Lázaro	Plumed	Josefina	1952	1954	27	Navarrete del Río	Teruel	17674-111
831	Roda	Sánchez	Encarnación	1952	1954	19	Zaragoza	Zaragoza	17685-149
832	Acín	Pérez	Ángeles	1953					17641-017
833	Álvarez	Grávalos	Leonarda	1953	1955	18	Zaragoza	Zaragoza	17643-030
834	Baldris	Etura	Amalia	1953	1955	18	Madrid	Madrid	17658-030
835	Baquadano	Escolano	Nazaria	1953	1955	18	Calmarza	Zaragoza	17658-068
836	Batalla	Cercós	Teresa	1953		20	Vilanova de Meyá	Lérida	17658-171
837	Calleja	Lacal	María del Carmen	1953	1955	22	Moros	Zaragoza	17661-039
838	Calvo	Garcés	María Cándida	1953	1954	18	Barbastro	Huesca	17661-067
839	Coronas	Lafuente	Engracia	1953	1955	19	Senegüés	Huesca	17663-090
840	de la Muela	Rodríguez	María del Socorro	1953	1954	22	Zaragoza	Zaragoza	17679-204
841	de los Reyes	Valero	Obdulia	1953	1955	23	Lituénigo	Zaragoza	17685-071
842	Eroles	Enfedaque	Carmen	1953	1955		Valladolid	Valladolid	17665-002
843	Esteban	Quílez	Amparo	1953	1955	19	Blancas	Teruel	17665-107
844	Esteban	Bayéu	Carmen	1953	1954	30	Villamayor	Zaragoza	17665-094
845	Ferrer	Tomás	Yolanda	1953	1954	19	Toulouse	Alto Garona, Francia	17666-097
846	Funes	Valero	Tomasa	1953	1954	27	Langa del Castillo	Zaragoza	17667-002
847	García	Hernández	Milagros	1953	1955	19	Zaragoza	Zaragoza	17667-195
848	Giménez	Buil	María Josefa	1953	1955	18	Zaragoza	Zaragoza	17669-057
849	Glaria	Iribarren	Mª Ramona	1953	1955	48	Burqui	Navarra	17669-119
850	Hernández	Blanco	Mª Ángeles	1953	1954		Miranda de Ebro	Burgos	17671-090
851	Hernández	Felipe	Victoria Manuela	1953	1955	18	Clarés de Ribota	Zaragoza	17671-107

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
852	Hernández	Bonilla	Felicidad	1953	1956	18	Olvega	Soria	17671-094
853	Hierro	Serrés	Pilar	1953	1955	18	Zaragoza	Zaragoza	17671-183
854	Ibarz	Ortiz	Natividad	1953	1955	17	Montblanch	Tarragona	17672-018
855	Jiménez	Royo	Baltasara	1953	1956	17	Cascante	Navarra	17672-182
856	Lapesa	Tartón	Aurora	1953	1955	30	Zaragoza	Zaragoza	17673-196
857	Lluch	Coll	Rosa	1953	1955	24	Belcaire de Urgel	Lérida	17674-202
858	Lozano	Lara	Mercedes	1953	1955	18	Zaragoza	Zaragoza	17675-191
859	Martín	Gimeno	Matilde	1953	1955	22	Zaragoza	Zaragoza	17676-213
860	Martínez	Calvo	Amparo	1953	1955	28	Hinojosa	Teruel	17677-053
861	Millán	Madrín	Libia	1953	1954	17	Aliud	Soria	17678-160
862	Mínguez	García	Carmen	1953	1955	17	Zaragoza	Zaragoza	17678-175
863	Miravé	Díez	María Pilar	1953	1955	19	Zaragoza	Zaragoza	17678-197
864	Nasarre	Fañanás	Amadea Carmen	1953	1954	18	Alcalá de Gurrea	Huesca	17680-079
865	Nasarre	Fañanás	María del Pilar	1953	1954	20	Alcalá de Gurrea	Huesca	17680-082
866	Nieto	Iznardo	Ana	1953	1954	18	Cartagena	Murcia	17680-156
867	Pons	Qui	Josefa	1953	1954	21	Lérida	Lérida	17683-215
868	Pujana	Gáñez	Nieves	1953	1955	17	Zaragoza	Zaragoza	17684-098
869	Reinares	Galilea	Guadalupe	1953	1954	18	Munilla	La Rioja	17685-035
870	Rivera	Saura	Rosa	1953	1956	17	Castejón de Sos	Huesca	17685-125
871	Sancerni	Puyuelo	Carmen	1953	1955	19	Huesca	Huesca	17687-132
872	Sanmartín	Galván	María del Carmen	1953	1955	21	Zaragoza	Zaragoza	17688-037
873	Santolaria	Luid	María Piedad	1953	1955	22	Huerto	Huesca	17688-056
874	Suescun	Leza	Ana María	1953	1955	19	Marcilla	Navarra	17689-157

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU/ Z- ACUZ)
875	Terés	Fondevila	Josefa	1953	1955	31	Semas de Cinca	Huesca	17690-003
876	Zaro	Galindo	Margarita	1953	1955	19	Borja	Zaragoza	17692-162
877	Zaurín	Sazatornil	Rosa	1953	1955	19	Zaragoza	Zaragoza	17692-170
878	Arellano	Moreno	Felisa	1954	1955	56	Peralta	Navarra	17645-014
879	Escobedo	Abad	Miguela	1954	1956	21	Utrillas	Teruel	17665-020
880	Fontoba	Román	Anunciación	1954	1956	41	Tabuena	Zaragoza	17666-140
881	Martín	Planillo	María Monserrat	1954	1956	22	Cascante	Navarra	17677-019
882	Móñux	Ortega	Avelina	1954	1956	45	Gómara	Soria	17679-112
883	Orcástegui	Rico	Ángela	1954	1956	34	Zaragoza	Zaragoza	17681-080
884	Perna	Pifarré	Ángeles	1954	1956	20	Soperún	Huesca	17683-135
885	Plá	Queralt	María Teresa	1954	1956	18	Carcastillo	Navarra	17683-180
886	Ramis	Recaldo	María Soledad	1954	1955				17684-187
887	Sevillano	Ruiz	Obdulia Concepción	1954	1956	18	Ágreda	Soria	17689-022
888	Solís	Ramos	María Carmen	1954	1956	33	Brañosa	Palencia	17689-097
889	Used	Barrio	María Teresa	1954	1956	19	Huesca	Huesca	17690-177
890	Martín	Enfedaque	María Teresa	1955	1957	18	Arnedo	La Rioja	17676-197
891	Ruiz	Julián	María Rosa	1955	1956	23	Daroca	Zaragoza	17686-151
892	Vico	Martín-Enfedaque	María Teresa	1955	1957	18	Arnedo	La Rioja	17691-144
893	Carabantes	Terrer	Mª del Pilar	1958		23	Zaragoza	Zaragoza	17693-110
894	Hinojosa	Sancho	Rosalina	1958	1959	22	Zaragoza	Zaragoza	17693-250
895	León	García	Milagros	1958	1959	22	Medinaceli	Soria	17693-279
896	López	Gómez	Pilar	1958	1959	23	Zaragoza	Zaragoza	17693-288
897	Oyarzábal	Odriozola	Mª Begoña	1958	1964	21	Pasajes de San Pedro	Guipúzcoa	17694-076

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHUZ-ACUZ)
898	Val	Carnicer	Mª Luisa	1958	1959	20	Zaragoza	Zaragoza	FCS
899	Andreu	Ibarbuen	Maribel	1959	1960	23	Grañén	Huesca	17693-034
900	Arangüena	de la Torre	Francisca	1959	1960	22	San Sebastián	Guipúzcoa	17693-044
901	Condón	Tolosana	Pilar	1959	1960	20	Zaragoza	Zaragoza	17693-134
902	del Río	Comín	Angelina	1959	1960	20	Zaragoza	Zaragoza	17694-119
903	Galbano	Siles	Tabita	1959	1964	24	Senes	Almería	17693-181
904	Gil	Bernad	Francisca	1959	1960	25	Zaragoza	Zaragoza	17693-212
905	Martín	Mombiela	Marisol de los Ángeles	1959	1960	25	Zaragoza	Zaragoza	17694-017
906	Aldaya	Betelu	María Cristina	1960	1961	21	Pamplona	Navarra	17693-017
907	Fernández	Aizpuru	Rosa María	1960	1961	19	Azpeticia	Guipúzcoa	17693-168
908	Marcotegui	Ros	Mª Carmen	1960	1962	20	Pamplona	Navarra	17694-007
909	Martínez	González	Mª Concepción	1960	1964	22	Marcilla	Navarra	17694-027
910	Osés	Irisarri	Ana María	1960	1961	23	Pamplona	Navarra	17694-075
911	Viguriá	Campistegui	Mª Dolores	1960	1961				17691-075
912	Bailo	Antón	Aurelia	1961	1962	23	Santa Cruz de Moya	Cuenca	17693-060
913	Alejandro	Martínez	Josefa	1962	1964	25	Torlengua	Soria	17693-020
914	Carcebén	Martínez	Julia	1962	1964	22	Zaragoza	Zaragoza	17693-111
915	Carretero	Catalina	Margarita	1962	1963	22	Zaragoza	Zaragoza	17693-114
916	Cortí	Bobet	Montserrat	1962	1963	22	Barcelona	Barcelona	17693-138
917	Díaz	Pascual	Mª del Carmen	1962	1963	20	Zaragoza	Zaragoza	17693-141
918	Dominguez	Gómez	Mª del Pilar	1962	1963	21	San Martín de Valderaduey	Zamora	17693-146
919	Fernández	Pérez	Mª Isabel	1962	1963	20	Zaragoza	Zaragoza	17693-171

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
920	Gil	Pérez	Mª Sara	1962	1963	20	Guadalajara	Guadalajara	17693-213
921	Gracia	García	Ángela	1962	1963	21	Zaragoza	Zaragoza	17693-226
922	Martín	Corbatón	Mª del Carmen	1962	1963	20	Zaragoza	Zaragoza	17694-014
923	Olivito	Galvete	Mª de los Ángeles	1962	1967	20	Figueroelas	Zaragoza	FCS
924	Ruiz	Marcellán	Josefa	1962	1964	21	Zaragoza	Zaragoza	FCS
925	Sanclemente	Pelayo	Mª Rosa	1962	1963	30	Ayerbe	Huesca	17694-156
926	Aldana	Barricarte	Mª Pilar	1963	1964				17693-016
927	Álvarez	Sánchez	Margarita del Pilar	1963	1964	38	Almería	Almería	17693-027
928	Aranda	Ibarra	Mª Luisa	1963	1964	20	Zaragoza	Zaragoza	17693-042
929	Felez	Guallar	Mª Jesús	1963	1964	24	Alcorisa	Teruel	17693-167
930	González	Allepuz	Sara	1963	1960	21	Zaragoza	Zaragoza	17693-221
931	Martínez	Cerro	Mª de los Ángeles	1963	1964	21	Judes	Soria	17694-022
932	Rodrigo	Trallero	Mª Teresa	1963	1964	20	Zaragoza	Zaragoza	17694-125
933	Ruiz	Marcellán	Mª del Pilar	1963	1964	21	Zaragoza	Zaragoza	FCS
934	Fernández	Burgos	María Cruz	1964	1965	23	Agoncillo	La Rioja	17693-170
935	González	Rodríguez	Aurelia Mª del Coro	1964	1965	22	Velliza	Valladolid	17693-225
936	Sánchez	Galdeano	Mª del Pilar	1964	1968	20	Zaragoza	Zaragoza	FCS
937	Silveti	Soraza	Mª Ascensión	1964	1965	22	Guertaria	Guipúzcoa	FCS
938	Vázquez	Álvarez	Elisa	1964	1965	20	Penosinos	Orense	17694-195
939	Abos	Yebra	Rosa María	1965	1965	20	Híjar	Teruel	17693-005
940	Felez	Díaz	Mª de la Concepción	1965	1966	21	Zaragoza	Zaragoza	17693-166
941	Rodríguez	Moreno	Mª Cruz	1965	1966	21	Santander	Santander	17694-127

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHUZ-ACUZ)
942	Sanagustín	Ungría	Carmen	1965	1966	20	Zaragoza	Zaragoza	17694-149
943	Legido	Martínez	Mª Delia	1966	1964	20	Soria	Soria	FCS
944	Moral	Montañés	Resurrección	1966	1967	22	Terrer	Zaragoza	17694-050
945	Trevijano	Aznarez	Mª Candelaria	1966	1967	21	Huércanos	La Rioja	17694-181
946				1967	1968	22	Barbastro	Huesca	17693-019
947				1967	1968	20	Palomar de Arroyos	Teruel	17693-276
948				1967	1968	28	Zaragoza	Zaragoza	17693-283
949				1967	1968	20	Ejea de los Caballeros	Zaragoza	17694-002
950				1967	1968	21	Zaragoza	Zaragoza	17694-145
951				1967	1968	20	Zaragoza	Zaragoza	17694-167
952				1974	1975		Soria	Soria	17693-292
953				1974	1975	24	Ontavilla de Almazán	Soria	17693-295
954				1974	1975	21	Soria	Soria	17694-132
955				1975	1976	23	Morales	Soria	17693-039
956				1975	1976	21	Cabrejas del Pinar	Soria	17693-202
957				1975	1976	22	Soria	Soria	17694-193
958				1976	1977				17602-046
959				1976	1977	17	Tudela	Navarra	17693-218
960				1976	1977				17694-056
961				1976	1977	21	Escatrón	Zaragoza	17694-087
962				1976	1977	24	El Frasno	Zaragoza	17694-131
963				1976	1977	25			17590-011
964				1977	1978	27	Soria	Soria	17693-022

Nº orden	1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Signatura (AHU-Z-ACUZ)
965				1977	1978	22	Tauste	Zaragoza	17693-109
966				1977	1978	20	Bamonquille	Colombia	17693-053
967				1977	1978	32	Tanger	Marruecos	17694-153
968				1977	1977	23	Valmadrid	Zaragoza	17693-198
969				1977	1978	22	Madrid	Madrid	17694-100
970				1977	1978	20	Córdoba	Córdoba	17694-148
971				1977	1978	24			17694-154
972				1977	1978	21	Barbastro	Huesca	17694-186
973				1978	1979	20	Soria	Soria	17693-137
974				1978	1979	20	Garray	Soria	17693-195
975				1978	1979	23	Soria	Soria	17693-193
976				1978	1979	19	Guadalajara	Guadalajara	17693-238
977				1978	1979	21	Vitoria	Álava	17694-116
978				1978	1979	25	Segovia	Segovia	17694-150
979				1979	1980	20	Ágreda	Soria	17693-025
980				1979	1980	22	Villanueva del Pío-Minas	Sevilla	17693-215
981				1979	1980	21	Radona	Soria	17693-226
982				1979	1980	23	Noviercas	Soria	17693-267
983				1979	1980	21	Najera	La Rioja	17694-055
984				1979	1980	20	Andoain	Guipúzcoa	17694-092
985				1979	1980	21	Valdeavellano de Tera	Soria	17694-198

ANEXO 10

RELACIÓN

DE MATRONES TITULADOS

POR LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

1857-1978

(Se representan siguiendo el orden cronológico)

1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Ocabo	Sánchez	Violante	1899	1899	17	Aranda de Moncayo	Zaragoza		16-D-5-9
Moreno	Salvatierra	Santos	1916	1918	22	Pamplona	Navarra		17651-055
Arnaldes	Sánchez	Aurelio	1918	1920	28	Zaragoza	Zaragoza		17646-136
Miralles	García	Jaime	1918	1925	19	Torcall	Castellón		17651-028
Trasobares	Sánchez	Patrocinio	1918	1920	47	Juslibol	Zaragoza		17653-088
Abad	Forcón	Fidel	1920	1920	62	Cervera de la Cañada	Zaragoza		14-E-1-6
Díaz	García	Antonio	1926	1926	40	Ayerbe	Huesca		25-2-3 y 4
Alfaro	Esparza	Anselmo	1934	1935	18	Logroño	La Rioja		17643-008
Lafarga	Domínguez	Francisco	1934	1935		Zaragoza	Zaragoza		17649-173
Limón	Jiménez	Longinos Antonio	1935	1936	23	Yanguas	Soria		17650-052
Sancho	Sanz	Félix	1935	1940	18	Ciria	Soria	1934-36	17652-130
Burgos	Jiménez	Ángel	1939	1940	26	Agoncillo	La Rioja	1939-40	17647-077
Parrilla	Irimia	Julián	1939	1944	26	Madrid	Madrid		17682-091
Ruiz	Meléndez	César	1940	1942	30	Zaragoza	Zaragoza	1940-42	17686-164
Álvarez	Ripamillán	Clemente	1941	1943	20	Zaragoza	Zaragoza	1940-41	17643-031
Estarriaga	Beraza	Gustavo	1941	1942	28	Caparoso	Navarra	1941-43	17665-086
Galve	Forradellas	Joaquín Conrado	1941	1943	18	Zaragoza	Zaragoza	1940-42	17667-066
Pérez	García	Adolfo	1941	1943	18	Utebo	Zaragoza	1939-41	17683-041

1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Sánchez	Sierra	José	1941	1943	19	Ejea de los Caballeros	Zaragoza	1940-42	17687-208
Bernardos	Pérez	Felipe	1942	1944	38	Zaragoza	Zaragoza	1942-44	17659-121
Cuartero	Luesma	Eugenio	1942	1944	27	Zaragoza	Zaragoza	1942-44	17663-170
Marzo	Hernando	Fermín	1942	1944	20	Herrera de los Navarros	Zaragoza	1941-43	17678-002
Miguel	López	Primitivo	1942	1943	23	Pamplona	Navarra	1942-43	17678-139
Miñano	San Martín	Emilio	1942	1944	18	Cuenca	Cuenca		17651-027
Pérez	Rivera	Manuel Esteban	1942	1943	22	Villarquemado	Teruel	1939-41	17683-106
Terrón	Lambea	Carmelo José	1942	1944	17	Lérida	Lérida	1942-44	17690-007
Berdejo	Solsona	Luis	1943	1945	19	Casetas	Zaragoza	1942-44	17659-081
Franco	Requeséns	Antonio	1943	1944	28	Tierga	Zaragoza	1942-44	17666-195
Lacambra	Campo	Enrique	1943	1945	23	Zaragoza	Zaragoza	1941-43	17673-055
Ortega	Laguemela	Higinio	1943	1945	21	Corella	Navarra	1940-43	17681-147
Pérez	Martí	Pedro Pablo	1943	1944	18	Zaragoza	Zaragoza	1942-44	17683-075
Raldúa	Font	Fernando	1943	1944	24	Zaragoza	Zaragoza	1943-44	17684-165
Ruiz	Zamora	Jorge	1943	1945	18	Mallén	Zaragoza	1943-45	17686-188
García	Navarro	Emiliano	1944	1946	31	Villena	Alicante	1944-46	17668-038
López	Tobeñas	Jesús	1944	1946	26	Escatrón	Zaragoza	1942-44	17675-108
Martín	García	Fernando	1944	1946	27	Villarramiel	Palencia	1944-46	17676-205
Morales	Hernández	Jesús	1944	1945	22	Almonacid de la Sierra	Zaragoza	1940-41	17679-112
Sanz	Sanz	Leandro	1944	1946	22	Alustante	Guadalajara	1944-46	17688-115
Sardaña	Blasco	Manuel	1944	1946	19	Zaragoza	Zaragoza	1943-45	17688-131
Bardají	Alonso	Julían	1945	1947	21	Fonz	Huesca	1945-47	17658-113
Biendicho	Crespo	Alberto	1945	1947	21	Zaragoza	Zaragoza	1944-46	17659-153

1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Bravo	Burillo	Edmundo	1945	1946	18	Villarroya de la Sierra	Zaragoza	1945-46	17660-092
Castellanos	Ramis	Carlos	1945	1947	18	Huesca	Huesca	1945-47	17662-047
del Cerro	Molina	José	1945	1947	28	Córdoba	Córdoba	1944-46	17662-161
García	Navarro	Macario Raimundo	1945	1947	33	Ricla	Zaragoza	1944-46	17668-035
Inisterra	Alis	Sixto	1945	1947	19	Zaragoza	Zaragoza	1944-46	17672-057
Lastiesas	Vicente	Eduardo	1945	1947	22	Zaragoza	Zaragoza	1943-45	17674-063
Murillo	Sánchez	Pedro	1945	1946	20	Castiliscar	Zaragoza	1944-46	17680-051
Quílez	Lausín	José	1945	1947	18	Zaragoza	Zaragoza	1945-47	17684-145
Ribera	Alegre	Félix	1945	1946	19	Zaragoza	Zaragoza	1943-45	17685-079
García	Mínguez	Eugenio	1946	1947	21	Erla	Zaragoza		17668-035
Oliván	Toquero	Pedro	1946	1947	18	Zaragoza	Zaragoza	1946-47	17681-044
Valero	Aramburo	Felipe	1946	1947	19	Zaragoza	Zaragoza	1946-47	17691-025
			1978	1979	25	Segovia	Segovia		17694-150

ANEXO 11

RELACIÓN DE MATRONAS-PRACTICANTES TITULADAS POR LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA 1857-1978

(Se representan siguiendo el orden cronológico)

1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Laita	Moreno	Adriana	1884	1885		Sádaba	Zaragoza	1901	16-E-2-2
Gamero	Torrente	Antonia	1913	1915	33	Zaragoza	Zaragoza	1914-16	17648-110
López	Jaray	Eulalia	1914	1915	25	Madrid	Madrid	1913-15	15-B-8-2
Soler	Sauco	Andresa	1914	1917	23	Zaragoza	Zaragoza	1915-17	17653-044
García	Garcés	María	1916	1917	36	Zaragoza	Zaragoza	1917-19	17648-130
Tejero	Aranda	María	1919	1921	29	Borja	Zaragoza	1919-21	14-E-1-6
Segura	García	Basilisa Enriqueta	1920	1922	22	Casetas	Zaragoza	1922-23	17653-010
Vistuer	Sueza	Leonor	1920	1922	34	Madrid	Madrid	1921-23	17653-147
Bullejos	Sánchez	Adelina	1921	1923	29	Maracena	Granada	1921-23	17647-076
Recalde	León	Wenceslúa	1922	1924	31	Larrangoz	Navarra	1923-25	17652-034
Sancho	Dolset	Teresa	1922	1924	20	Alcañaz	Lérida	1923-25	17652-128
Tejero	Trasobares	Isabel	1922	1924	20	Zaragoza	Zaragoza	1922-24	17653-066
Atozqui	Gainza	Margarita	1923	1925	30	Pamplona	Navarra	1926-28	17646-146
Senosiain	Salaverri	Sabina Flora	1923	1925	23	Pamplona	Navarra	1923-25	17653-013
Turrez	Marcobal	Guadalupe	1923	1925	30	Zaragoza	Zaragoza	1924-26	17653-093
Anguiano	Cortés	Jesús Cecilia	1924	1926	19	Laguardia	Álava	1924-26	17646-099
Bagüés	Bagüés	Paulina	1924	1926	33	San Mateo de Gállego	Zaragoza	1926-28	17646-159
García	Gonzalo	Orosia	1924	1926	19	Alcolea de Cinca	Soria	1924-26	17648-133
Gracia	Peralta	Lorenza	1924	1926	21	Pastriz	Zaragoza	1924-26	17649-060

1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Lledó	Tello	Pilar	1924	1926	35	Zaragoza	Zaragoza	1926-28	17650-102
Guallar	Bitrián	Carmen	1925	1927	19	Zaragoza	Zaragoza	1923-25	17649-074
Guallar	Gimeno	Luisa	1925	1927	19	Zaragoza	Zaragoza	1925-27	17649-077
Puyuelo	Lecina	Carmen	1925	1926	22	Almudévar	Huesca	1924-26	17652-014
Álvarez	Vida	María Juana	1926	1927	38	Pamplona	Navarra	1926-27	17646-079
Fernández	Arroyo	Felisa María	1926	1928	21	Utrillas	Teruel	1927-29	17648-063
Guillén	Naval	María Asunción	1926	1927	18	Huesca	Huesca	1925-27	17649-084
Lafoz	Ansón	Ángela	1926	1928	24	Longares	Zaragoza	1927-36	17650-001
Martínez	Germán	Luisa	1926	1928	33	Zaragoza	Zaragoza	1926-28	17650-154
Pérez	Berganza	Luisa	1926	1928	33	Pamplona	Navarra	1925-27	17651-141
Zalba	Urrujulegui	Trinidad	1926	1928	22	Orbizo	Navarra	1927-29	17653-164
Abrego	Lisa	Margarita	1927	1928	20	Mauleón	Francia	1927-29	17646-017
Aísa	Olalguiaga	Beatriz	1927	1928	36	Sangüesa	Navarra	1927-29	17646-038
Alfaro	Ballarín	María	1927	1929	19	Siétamo	Huesca	1927-29	17646-054
Antón	Franco	Carmen	1927	1929	27	Valladolid	Valladolid	1927-29	17646-103
Benito	Ochoa	Guadalupe	1927	1928	28	Cervera del Río Alhama	La Rioja	1927-29	17647-033
Gil	Serrano	Teresa	1927	1929	29	Calatayud	Zaragoza	1927-29	17649-002
Hernández	Carenas	Úrsula	1927	1928	31	Aranda de Duero	Burgos	1924-26	17649-099
Ibáñez	Nicolás	María	1927	1929	21	Zaragoza	Zaragoza	1927-29	17649-120
Martínez	Cavero	Joaquina	1927	1929	27	Borja	Zaragoza	1927-29	17650-148
Mendivil	Tejada	María Jesús	1927	1929	19	Falces	Navarra	1925-27	17651-013
Millán	Jarreta	María Carmen	1927	1929	19	Zaragoza	Zaragoza	1926-28	17651-022
Navarro	Rocañín	Julita	1927	1929	20	Pina de Ebro	Zaragoza	1925-27	17651-083

1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Sierra	Gracia	María Dolores	1931	1933	19	Zaragoza	Zaragoza	1929-31	17653-030
Figuerola	Caminals	Benita	1932	1934	30	Valjunquera	Teruel	1932-34	17648-083
Gesta	Vicente	Dolores	1932	1933	26	Pamplona	Navarra	1934-35	17648-160
Pastor	Antón	Carmen	1932	1934	31	Madrid	Madrid	1932-34	17651-131
Adell	Sales	Mercedes	1933	1936				1933-34	17641-023
Bailo	Gil	Inés	1933	1934	25	Tudela	Navarra	1932-34	17646-162
Blasco	Mustienes	Dolores	1933	1935	27	Zaragoza	Zaragoza	1933-35	17647-055
Giménez	Pérez	Rosa	1933	1935	22	Zaragoza	Zaragoza	1934-36	17649-006
Lamana	Pardo	María del Patrocinio	1933	1934	23	Tudela	Navarra	1932-34	17650-015
Carrasquer	Castán	Pilar	1934	1936	16	Loarre	Huesca	1934-36	17647-117
Castán	Candial	Pascuala Paz	1934	1936	26	Zaragoza	Zaragoza	1934-36	17647-125
Gil	Bello	María	1934	1936	36	Teruel	Teruel	1934-36	17648-164
Grisaleña	del Val	Concepción	1934	1936	20	Cuzcurrita	La Rioja	1934-36	17649-070
Repullés	Chillida	Joaquina	1934	1936	30	Villarluengo	Teruel	1934-36	17652-037
Serrano	Compáns	Clara	1934	1936	21	Zaragoza	Zaragoza	1934-36	17653-018
Elena	Salvo	María de las Mercedes	1935	1940	19	Caspe	Zaragoza	1935-40	17648-036
Gómez	Martínez	Ascensión	1935	1940	27	Zaragoza	Zaragoza	1935-40	17649-024
González	Aguirre	María Luisa	1935	1939	20	Erandio	Vizcaya	1933-35	17649-028
Izquierdo	Zapater	Luisa	1935	1940	32	Híjar	Teruel	1935-40	17672-124
Martín	Gracia	María de los Angeles	1935	1940	17	La Almolda	Zaragoza	1935-40	17650-133
Retivel	Pascasio	Amalia	1935	1940	27	Zaragoza	Zaragoza	1935-40	17652-042

1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Sancho	Sanz	Félix	1935	1940	18	Ciria	Soria	1934-36	17652-130
Arnal	Miana	María Jesús	1939	1940	21	Zaragoza	Zaragoza	1939-40	17646-133
Benedicto	García	Pilar	1939	1940	21	Triste	Huesca	1935-40	17647-028
Burgos	Jiménez	Ángel	1939	1940	26	Agoncillo	La Rioja	1939-40	17647-077
Esteban	De Diego	Carmen	1939	1940	23	Huesca	Huesca	1939-40	17648-052
Fontán	Jiménez	Dolores	1939	1940	29	Valladolid	Valladolid	1939-40	17648-088
García	Lacalle	María Piedad	1939	1940	20	El Burgo de Osma	Soria	1939-41	17648-136
Jarque	Sánchez	Bibiana	1939	1940	23	Noguera	Teruel	1940	17629-142
Laborda	Atarés	Carmen	1939	1940	20	Zaragoza	Zaragoza	1939-40	17649-166
Monteagudo	Pardos	Vicenta	1939	1941		Zaragoza	Zaragoza	1940-42	17679-051
Morer	Lozano	María Pilar	1939	1940	21	Zaragoza	Zaragoza	1939-40	17651-062
Morer	Lozano	María Nieves	1939	1940	24	Zaragoza	Zaragoza	1939-40	17651-060
Pastor	Íñigo	María	1939	1941	27	Aranda de Duero	Burgos	1940-42	17682-118
Val	Otto	Carmen	1939	1941	20	Zaragoza	Zaragoza	1939-41	17690-200
Alcubierre	Mayner	Ángela	1940	1942	23	Tardienta	Huesca	1940-42	17642-024
Baldellón	Goyeneche	Gloria	1940	1942	18	Zaragoza	Zaragoza	1940-42	17658-023
Daviés	Muchichi	Gertrudis	1940	1942	24	San Carlos	Fenando Poó, Guinea Ecuatorial	1940-42	17663-208
de Miguel	Abad	Amanda	1940	1942	32	Alcázar de San Juan	Ciudad Real	1944-46	17678-132
Esqués	Sauras	Francisca	1940	1942	18	Zaragoza	Zaragoza	1940-42	17665-075
Gambarte	Salinas	Vicenta	1940	1941	18	Pamplona	Navarra	1940-41	17667-076
García	Marcos	Guillermina	1940	1942	18	Mendoza	Argentina	1940-42	17668-002
Marcellán	Mayayo	María Purificació	1940	1942	18	Luesia	Zaragoza	1940-42	17676-090
Marcellán	Mayayo	Sofía	1940	1942	24	Luesia	Zaragoza	1940-42	17676-087

1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Myongo	Bondjalé	Victoria	1940	1942	21	San Nicolás	Guinea Ecuatorial	1940-42	17680-068
Rivera	Alegre	Julia	1940	1942	18	Azuara	Zaragoza	1940-42	17685-121
Ruiz	Meléndez	César	1940	1942	30	Zaragoza	Zaragoza	1940-42	17686-164
Torres	Used	Silvestra	1940	1942	26	Zaragoza	Zaragoza	1940-42	17690-071
Valencia	Sola	Margarita	1940	1941	17	Pamplona	Navarra	1940-42	17691-019
Álvarez	Ripamillán	Clemente	1941	1943	20	Zaragoza	Zaragoza	1940-41	17643-031
Estarriaga	Beraza	Gustavo	1941	1942	28	Caparroso	Navarra	1941-43	17665-086
Fortún	Ruiz	Pilar	1941	1943	19	Zaragoza	Zaragoza	1941-43	17666-158
Frago	Casanova	María Concepción	1941	1943	22	Uncastillo	Zaragoza	1941-43	17666-162
Galve	Forradellas	Joaquín Conrado	1941	1943	18	Zaragoza	Zaragoza	1940-42	17667-066
López-Corona	Magallón	María Luisa	1941	1943	20	Zaragoza	Zaragoza	1941-43	17675-115
Martín	Carrasco	María Josefa	1941	1943	20	Ceuta	Ceuta	1941-43	17676-192
Múgica	Gorochátegui	Micaela	1941	1943	21	Vergara	Guipúzcoa	1941-43	17679-211
Pérez	García	Adolfo	1941	1943	18	Utebo	Zaragoza	1939-41	17683-041
Sáez	Ralla	María del Carmen	1941	1943	19	Zaragoza	Zaragoza	1941-43	17687-027
Sánchez	Sierra	José	1941	1943	19	Ejea de los Caballeros	Zaragoza	1940-42	17687-208
Sancho	Marín	Josefina	1941	1943	18	Zaragoza	Zaragoza	1941-43	17688-016
Bernardos	Pérez	Felipe	1942	1944	38	Zaragoza	Zaragoza	1942-44	17659-121
Bienzobas	Pueyo	Pilar	1942	1944	20	Fustiñana	Navarra	1942-43	17659-157
Cardiel	Vera	Trinidad	1942	1944	18	Zaragoza	Zaragoza	1942-44	17661-173
Cuartero	Luesma	Eugenio	1942	1944	27	Zaragoza	Zaragoza	1942-44	17663-170
Esteban	Armengod	María Presentación	1942	1943	27	Son del Puerto	Teruel	1940-42	17665-089
Galán	Martínez	María Rosa	1942	1944	20	Estación Perico "El Carmen"	Jujuy, Argentina	1942-44	17667-021

1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Ganiza	Ros	Margarita	1942	1944	22	Beaín	Navarra	1943-44	17667-018
Marzo	Hernando	Fermín	1942	1944	20	Herrera de los Navarros	Zaragoza	1941-43	17678-002
Miguel	López	Primitivo	1942	1943	23	Pamplona	Navarra	1942-43	17678-139
Ochotorena	Aragón	Florencia	1942	1944	32	Lodosa	Navarra	1942-43	17681-004
Pérez	Azagra	Margarita	1942	1944	17	Tarazona	Zaragoza	1942-44	17683-003
Pérez	Rivera	Manuel Esteban	1942	1943	22	Villarquemado	Teruel	1939-41	17683-106
Terrón	Lambea	Carmelo José	1942	1944	17	Lérida	Lérida	1942-44	17690-007
Arriba	Ustároz	María del Camino	1943	1945	21	Muruarte de Reta	Navarra	1942-45	17657-079
Berdejo	Solsona	Luis	1943	1945	19	Casetas	Zaragoza	1942-44	17659-081
Capdevila	González	Guadalupe Josefina	1943	1945	21	Sobradriel	Zaragoza	1943-45	17661-157
Cequiel	González	Antonia	1943	1944	22	Almenar	Lérida	1947-50	17662-140
Franco	Requeséns	Antonio	1943	1944	28	Tierga	Zaragoza	1942-44	17666-195
Galilea	Yécora	Rosa	1943	1947	20	Lagunilla	La Rioja	1943-47	17667-038
Lacambra	Campo	Enrique	1943	1945	23	Zaragoza	Zaragoza	1941-43	17673-055
Lahoz	Mercadal	Palmira	1943	1946	17	Zaragoza	Zaragoza	1943-45	17673-140
Lozano	Arbeloa	María Teresa	1943	1947	18	Pamplona	Navarra	1943-47	17675-183
Medina	Martínez	Guadalupe	1943	1945	18	Zaragoza	Zaragoza	1943-45	17678-075
Menéndez	Cabeza	José María	1943	1945	26	Oviedo	Asturias	1942-44	17678-110
Monzón	Zubizarreta	Petra	1943	1945	18	Zaragoza	Zaragoza	1943-45	17679-087
Ortega	Laguemela	Higinio	1943	1945	21	Corella	Navarra	1940-43	17681-147
Pérez	Martí	Pedro Pablo	1943	1944	18	Zaragoza	Zaragoza	1942-44	17683-075
Quílez	Luquín	Rosario	1943	1945	27	Pamplona	Navarra	1943-45	17684-146
Raldúa	Ortega	María pilar	1943	1945	18	Barcelona	Barcelona	1943-45	17684-168

1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Raldúa	Font	Fernando	1943	1944	24	Zaragoza	Zaragoza	1943-44	17684-165
Ruiz	Zamora	Jorge	1943	1945	18	Mallén	Zaragoza	1943-45	17686-188
Sagardía	Goenaga	María del Carmen	1943	1945	19	San Sebastián	Guipúzcoa	1942-44	17687-035
Sagarra	García	María de la Paz	1943	1945	24	Madrid	Madrid	1943-45	17687-042
Villanúa	Evangelista	Ema	1943	1945	17	Santa Fé	Rosario, Argentina	1943-45	17692-007
Alfaro	Irigaray	María Jesús	1944	1946	19	Pamplona	Navarra	1966	17643-009
Bellido	Terraza	Purificación	1944	1952	27	Ainzón	Zaragoza	1944-46	17659-038
Calláo	Romero	María del Carmen	1944	1946	20	Jaca	Huesca	1944-46	17661-031
Cequiel	Peralta	Luisa	1944	1946	23	Almenar	Lérida	1944-46	17662-142
Esteban	Terrasa	Ana Delia	1944	1946	18	Ejea de los Caballeros	Zaragoza	1944-46	17665-111
García	Navarro	Emiliano	1944	1946	31	Villena	Alicante	1944-46	17668-038
González	González	María de los Angeles	1944	1946	23	Hernani	Guipúzcoa	1944-46	17669-206
López	Tobeñas	Jesús	1944	1946	26	Escatrón	Zaragoza	1942-44	17675-108
Martín	García	Fernando	1944	1946	27	Villarramiel	Palencia	1944-46	17676-205
Mateo	Larrosa	María Salomé	1944	1946	20	Zaragoza	Zaragoza	1944-46	17678-031
Morales	Hernández	Jesús	1944	1945	22	Almonacid de la Sierra	Zaragoza	1940-41	17679-112
Quero	Lechosa	Tomasa	1944	1946	17	Zaragoza	Zaragoza	1944-46	17684-133
Rodrigo	Martín	Carmen	1944	1946	17	Zaragoza	Zaragoza	1944-46	17685-160
Sanz	Gil	Pilar	1944	1946	20	Zaragoza	Zaragoza	1944-46	17688-093
Sanz	Sanz	Leandro	1944	1946	22	Alustante	Guadalajara	1944-46	17688-115
Sardaña	Blasco	Manuel	1944	1946	19	Zaragoza	Zaragoza	1943-45	17688-131
Tello	Miranda	María Dolores	1944	1945	17	Zaragoza	Zaragoza	1944-45	17689-205

1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Andrés	Fabregat	Felisa	1945	1947	20	Corbalón	Teruel	1945-47	17644-011
Arévalo	Mateos	Primitiva	1945	1947	18	Ciudad Real	Ciudad Real	1945-47	17645-015
Asensio	Julían	Esteban	1945	1947	23	Teruel	Teruel	1944-46	17657-137
Banzo	Leoz	Adriana	1945	1947	18	Santacara	Navarra	1945-47	17658-062
Bardají	Alonso	Julían	1945	1947	21	Fonz	Huesca	1945-47	17658-113
Biendicho	Crespo	Alberto	1945	1947	21	Zaragoza	Zaragoza	1944-46	17659-153
Blanco	Ayensa	Concepción	1945	1947	19	San Sebastián	Guipúzcoa	1945-47	17659-162
Bravo	Burillo	Edmundo	1945	1946	18	Villaroya de la Sierra	Zaragoza	1945-46	17660-092
Castellanos	Ramis	Carlos	1945	1947	18	Huesca	Huesca	1945-47	17662-047
Crespo	Ferrer	Salvadora	1945	1947	18	Herrera de los Navarros	Zaragoza	1945-48	17663-144
del Cerro	Molina	José	1945	1947	28	Córdoba	Córdoba	1944-46	17662-161
García	Navarro	Macario Raimundo	1945	1947	33	Ricla	Zaragoza	1944-46	17668-035
Guembe	Álvarez	María Dolores	1945	1947	20	Falces	Navarra	1945-47	17670-209
Hortells	García	Luis Lucas	1945	1947	25	Zaragoza	Zaragoza	1945-47	17671-196
Inisterra	Alis	Sixto	1945	1947	19	Zaragoza	Zaragoza	1944-46	17672-057
Juan	Navarro	María del Pilar	1945	1947	24	Luna	Zaragoza	1945-47	17673-001
Lastiesas	Vicente	Eduardo	1945	1947	22	Zaragoza	Zaragoza	1943-45	17674-063
Murillo	Sánchez	Pedro	1945	1946	20	Castiliscar	Zaragoza	1944-46	17680-051
Posa	Pradel	Vicenta	1945	1947	16	Ejea de los Caballeros	Zaragoza	1946-48	17684-020
Provencio	Sevilla	Isabel	1945	1947	26	Alhama de Murcia	Murcia	1944-46	17684-057
Quílez	Lausín	José	1945	1947	18	Zaragoza	Zaragoza	1945-47	17684-145
Ribera	Alegre	Félix	1945	1946	19	Zaragoza	Zaragoza	1943-45	17685-079
San Feliú	Abadal	Antonia	1945	1947	27	Barcelona	Barcelona	1945-47	17687-111

1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Vergara	Aranguren	María de las Mercedes	1945	1947	18	Araquil	Navarra	1945-47	17691-111
Asensio	Julían	María Asunción	1946	1948	19	Teruel	Teruel	1946-48	17657-140
Ayala	Torralba	Elena	1946	1947	18	Zaragoza	Zaragoza	1946-47	17657-180
Bardají	Alonso	María Cruz	1946	1948	17	Fonz	Huesca	1946-48	17658-116
Cereceda	García-Parreño	Magarita	1946	1948	22	Barcelona	Barcelona	1946-48	17662-151
Franci	Carulla	Carmen	1946	1948	18	Miralcamp	Lérida	1947-49	17666-176
Martínez	Martínez	Trinidad	1946	1948	22	Igea	La Rioja	1946-48	17677-143
Martínez	Margelé	Carmen	1946	1948	18	Zaragoza	Zaragoza	1946-48	17677-132
Napal	Larrea	Romana	1946	1947	33	Murillo el Fruto	Navarra	1946-47	17680-079
Oliván	Toquero	Pedro	1946	1947	18	Zaragoza	Zaragoza	1946-47	17681-044
Oroz	Ilardía	María Mercedes	1946	1948	19	Pamplona	Navarra	1945-47	17681-132
Ramos	Franco	Antonia	1946	1948	27	Olula del Río	Almería	1946-48	17684-204
Valero	Aramburo	Felipe	1946	1947	19	Zaragoza	Zaragoza	1946-47	17691-025
Vicén	García	Ana María	1946	1948	18	Aguaviva	Teruel	1945-48	17691-121
Baldorín	Piquer	Nuria Berta	1947	1949	17	Samper de Calanda	Teruel	1947-49	17658-028
Beltrán	Tirado	María Carmen	1947	1949	17	Zaragoza	Zaragoza	1947-49	17659-028
Calvo	Franco	Enriqueta	1947	1949	23	Castelserás	Teruel	1947-49	17661-064
Cardona	Ferraz	Esther	1947	1949		Pamplona	Navarra	1947-1949	17661-176
Carenas	Sanz	Pilar	1947	1949	19	Zaragoza	Zaragoza	1947-49	17661-180
Hernando	Tabuenca	Concepción Ana	1947	1949	20	Pamplona	Navarra	1947-49	17671-135
Hontalvilla	Puente	Dolores	1947	1949	20	Laredo	Cantabria	1947-49	17671-188
Lamuela	Gil	Aurora	1947	1949	19	Aranda de Moncayo	Zaragoza	1947-49	17673-176
Lardiés	Ereza	Isabel	1947	1950	18	Sesa	Huesca	1947-50	17674-008

1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Marco	Íñigo	María Rosa	1947	1949	19	Munillo el Fruto	Navarra	1947-49	17676-114
Martínez	Loscos	María Gloria	1947	1949	19	Zaragoza	Zaragoza	1947-49	17677-125
Martínez	Millán	Timotea Isabel	1947	1949	19	Zaragoza	Zaragoza	1947-49	17677-151
Mateo	García	Pilar	1947	1949	18	Alhama de Aragón	Zaragoza	1947-49	17678-025
Pemán	Cardesa	Irene	1947	1949	22	Biel	Zaragoza	1947-49	17682-161
Piedrafita	Ubieta	Teresa	1947	1949	19	Zaragoza	Zaragoza	1947-49	17683-152
Timoneda	Blasco	Loreto	1947	1949	22	Valdetormo	Teruel	1947-49	17690-012
Villacampa	Aragón	Encarnación	1947	1949	17	Barcelona	Barcelona	1947-50	17691-176
Villar	García	María Rosa	1947	1949	17	Oviedo	Asturias	1947-50	17692-018
Casás	Ortego	Raquel	1948	1950	19	Zaragoza	Zaragoza	1948-50	17662-026
Echarri	Erro	María Teresa	1948	1951	18	Puente la Reina	Navarra	1947-50	17664-151
Ferrer	Falcón	María Pilar	1948	1950	19	Zaragoza	Zaragoza	1948-50	17666-083
Ferrer	Torres	Natividad	1948	1950	22	Zaragoza	Zaragoza	1948-50	17666-099
Gil	Ubide	María el Carmen	1948	1950	20	Zaragoza	Zaragoza	1948-50	17669-035
Giménez	Gosá	Dionisia Pilar	1948	1950	29	Huesca	Huesca	1948-51	17669-062
López	Liarte	Ana María	1948	1950	18	Zaragoza	Zaragoza	1948-50	17675-066
Moreno	Bibán	María Dolores	1948	1950	20	Salinas de Bielsa	Huesca	1948-50	17679-133
Muñoz	Landa	María Luisa	1948	1950	20	Castiliscar	Zaragoza	1947-49	17680-027
Ortega	Ramos	María Josefa	1948	1950	19	La Seo de Urgel	Lérida	1947-49	17681-155
Pérez	Crespo	Carmen	1948	1950	18	Zaragoza	Zaragoza	1948-50	17683-026
Ruiz	de la Hermosa Melón	Petra	1948	1950	19	Logroño	La Rioja	1947-48	17686-149
Torrelles	Larrégola	Nuria	1948	1951	19	Vilanova de Segura	Lérida	1950-51	17690-058

1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Aina	Calahorra	Julia	1949	1951	23	Zaragoza	Zaragoza	1949-51	17642-009
Alesanco	Herreros	Esther	1949	1950	24	Logroño	La Rioja	1948-50	17643-006
Bara	Teriel	María Socorro	1949	1951	20	Larrés-Castrizana	Huesca	1949-51	17658-082
Buil	Cíez	María teresa	1949	1951	17	Zaragoza	Zaragoza	1949-51	17660-124
Eixarch	Bosch	María del Pilar	1949	1951	17	Castellfort	Castellón	1949-51	17664-183
Ferreruela	Martín	Pilar	1949	1951	18	Daroca	Zaragoza	1949-51	17666-107
García	Yago	María Teresa	1949	1951	17	Zaragoza	Zaragoza	1949-51	17667-195
Gil	Moreno	Marcela	1949	1951	18	Amedo	La Rioja	1949-51	17669-020
Iguacel	Torcal	Ángela	1949	1951	17	Zaragoza	Zaragoza	1949-51	17672-036
Morlanes	Martínez	Ángela	1949	1951	19	Ariza	Zaragoza	1949-51	17679-204
Orizo	Sánchez	Petra	1949	1951	18	Zaragoza	Zaragoza	1949-51	17681-113
Ortiga	Ferrer	María Dolores	1949	1951	18	Tortosa	Tarragona	1949-51	17681-160
Pérez	Cabrera	Amelia	1949	1951	18	Zaragoza	Zaragoza	1949-51	17683-013
Puyuelo	Cavero	María Pilar	1949	1951	20	Siétamo	Huesca	1948-50	17684-114
Rubio	Larrea	Agustina	1949	1951	22	Villar de Torre	La Rioja	1949-51	17686-103
Sánchez	Lázaro	Celia	1949	1951	21	El Poyo	Teruel	1949-51	17687-179
Suberviola	Muerza	María del Pilar	1949	1951	21	Buñuel	Navarra	1949-50	17689-144
Tomás	Ferrer	Pilar	1949	1951	18	Zaragoza	Zaragoza	1949-51	17690-031
Díaz	Infante	María Luisa	1950	1952	18	Madrid	Madrid	1950-52	17664-027
Giarrido	Martínez	Mª Victoria	1950	1952	18	Ceuta	Cádiz	1950-52	17668-144
Gías	Escartín	María de las Mercedes	1950	1952	21	Peralta de Alfocea	Huesca	1950-52	17668-209
Gómez	Gimeno	Mª Mercedes	1950	1952	45	Zaragoza	Zaragoza	1950-52	17669-149
Latorre	Moreno	María del Pilar	1950	1952	20	Utebo	Zaragoza	1950-52	17674-079

1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Mainer	Cabrero	Enriqueta	1950	1952	19	Aguilué	Huesca	1950-52	17676-043
Marco	Campo	Vicenta	1950	1952	28	Granada	Granada	1950-52	17676-103
Martínez	García de Galdeano	Alicia	1950	1952	19	Logroño	La Rioja	1949-51	17677-083
Pérez	Castaño	Primitiva	1950	1952	19	Alcázarquivir	Larache, Marruecos	1950-52	17683-020
Ríos	Vicente	Ángeles Juliana	1950	1951	26	Mancera de Abajo	Salamanca	1947-48	17685-107
Serrano	Guarga	Isabel Inés	1950	1952	18	Zaragoza	Zaragoza	1950-52	17688-223
Vera	Lahoz	Emilia	1950	1954	35	Zaragoza	Zaragoza	1949-51	17691-103
Víela	Beltrán	María Teresa	1950	1952	21	Barcelona	Barcelona	1950-52	17691-162
Xay	Pujantell	Martina	1950	1953	22	Novés de Segre	Lérida	1950-51	17692-098
Andrés	Asín	Elena de la Cruz	1951	1953	18	Novillas	Zaragoza	1951-53	17644-009
Andrés	Prat	Isabel	1951	1953	18	Zaragoza	Zaragoza	1951-54	17644-013
Arrufat	Liberos	Celia	1951	1953	18	Mazaleón	Teruel	1950-52	17657-097
Badillos	Royo	María Luisa	1951	1953	18	Logroño	La Rioja	1951-53	17658-009
Bautista	Ruiz	Brígida	1951	1953	22	Cuenca	Cuenca	1951-53	17658-175
Bautista	Ruiz	Juana	1951	1953	24	Cuenca	Cuenca	1951-53	17658-178
Castillón	Carmen	María del Pilar	1951	1953	18	Zaragoza	Zaragoza	1951-53	17662-071
Díaz	Salcedo	Milagros	1951	1954	18	Mendavia	Navarra	1951-53	17664-032
Dios	Bescós	Josefa	1951	1953	17	Huesca	Huesca	1951-53	17664-067
Duro	Serrano	María del Pilar	1951	1953	21	Grisel	Zaragoza	1951-53	17664-141
García	Rodríguez	Antonia	1951	1953	22	Cobertelada	Soria	1951-53	17668-068
García	Bombín	Sofía	1951	1953	34	Peñafiel	Valladolid	1951-53	17667-134
Garza	Ostáiz	María Teresa	1951	1953	21	Zaragoza	Zaragoza	1951-53	17668-137
Gracia	Pérez	María Teresa	1951	1953	18	Zaragoza	Zaragoza	1951-53	17670-147

1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Guillén	Clemente	María Esther	1951	1953	17	Dos Torres de Mercader	Teruel	1951-53	17671-012
Ibáñez	Alcácer	Carmen	1951	1953	22	Cadrete	Zaragoza	1951-53	17671-213
Infante	Albaina	Josefa	1951	1952	33	San Román de Campezo	Álava	1951-52	17672-053
Lahuerta	Solanilla	María del Pilar	1951	1953	17	Zaragoza	Zaragoza	1951-53	17673-176
Liso	Gonzalo	Esther	1951	1953	33	Soria	Soria	1952-54	17674-169
Marcén	Abio	Gloria Josefina	1951	1953	19	Zuera	Zaragoza	1951-53	17676-093
Maurel	Lobera	Isabel	1951	1953	18	Zaragoza	Zaragoza	1951-53	17678-044
Oliván	Bonafonte	María	1951	1953	34	Plenas	Zaragoza	1951-53	17681-034
Orensanz	Orensanz	Antonia	1951	1953	18	Hecho	Huesca	1951-53	17681-102
Piedrafita	Ubieta	María	1951	1953	29	Zaragoza	Zaragoza	1951-53	17683-145
Puzó	Salas	Lidia	1951	1953	20	Salas Altas	Huesca	1951-53	17684-122
Sánchez	Lacambra	Aurora	1951	1953	17	Zaragoza	Zaragoza	1951-53	17687-172
Santaacruz	Hedo	Antonia	1951	1953	20	La Vilueña	Zaragoza	1949-52	17688-045
Soro	Flix	Adela	1951	1953	23	Cetina	Zaragoza	1951-53	17689-127
Valero	Pancorbo	Rosa	1951	1952	19	Los Villares	Jaén	1950-52	17691-034
Vivas	Sieso	Pilar	1951	1953	20	Zaragoza	Zaragoza	1951-54	17692-082
Vivas	Sieso	Concepción	1951	1953	25	Zaragoza	Zaragoza	1951-53	17692-080
Borío	Muñoz	Rosario	1952	1955	18	Ricla	Zaragoza	1952-54	17660-033
Francés	Jaso	María	1952	1954	21	Fuentes de Ebro	Zaragoza	1951-53	17666-171
García	Ochoa	María Victoria	1952	1954	18	Allo	Navarra	1952-54	17668-044
González	Sierra	Trinidad	1952	1956	47	Zaragoza	Zaragoza	1951-53	17670-033
Lahoz	Gracia	Josefa	1952	1954	18	Zaragoza	Zaragoza	1952-54	17673-135
Laplana	Laruy	Carmen	1952	1954	28	Secastilla	Huesca	1952-54	17673-208

1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Lasosa	Estaún	Consuelo	1952	1954	28	Peralta de la Sal	Huesca	1950-55	17674-044
Lázaro	Plumed	Josefina	1952	1954	27	Navarrete del Río	Teruel	1952-54	17674-111
Roda	Sánchez	Encarnación	1952	1954	19	Zaragoza	Zaragoza	1952-54	17685-149
Álvarez	Grávalos	Leonarda	1953	1955	18	Zaragoza	Zaragoza	1952-54	17643-030
Baldrís	Etura	Amalia	1953	1955	18	Madrid	Madrid	1953-55	17658-030
Baquedano	Escolano	Nazaria	1953	1955	18	Calmarza	Zaragoza	1953-55	17658-068
Calleja	Lacal	María del Carmen	1953	1955	22	Moros	Zaragoza	1953-55	17661-039
Calvo	Garcés	María Cándida	1953	1954	18	Barbastro	Huesca	1953-54	17661-067
Coronas	Lafuente	Engracia	1953	1955	19	Senegüés	Huesca	1953-55	17663-090
de la Muela	Rodríguez	María del Socorro	1953	1954	22	Zaragoza	Zaragoza	1949-51	17679-204
de los Reyes	Valero	Obdulia	1953	1955	23	Liténigo	Zaragoza	1953-55	17685-071
Eroles	Enfedaque	Carmen	1953	1955		Valladolid	Valladolid	1953-55	17665-002
Esteban	Quílez	Amparo	1953	1955	19	Blancas	Teruel	1953-55	17665-107
Esteban	Bayéu	Carmen	1953	1954	30	Villamayor	Zaragoza	1953-55	17665-094
Ferrer	Tomás	Yolanda	1953	1954	19	Toulouse	Alto Garona, Francia	1953-54	17666-097
Funes	Valero	Tomasa	1953	1954	27	Langa del Castillo	Zaragoza	1953-56	17667-002
García	Hernández	Milagros	1953	1955	19	Zaragoza	Zaragoza	1953-55	17667-195
Giménez	Buil	María Josefa	1953	1955	18	Zaragoza	Zaragoza	1953-55	17669-057
Hernández	Blanco	Mª Ángeles	1953	1954		Miranda de Ebro	Burgos	1951-54	17671-090
Hernández	Felipe	Victoria Manuela	1953	1955	18	Clarés de Ribota	Zaragoza	1952-55	17671-107
Hernández	Bonilla	Felicidad	1953	1956	18	Olvega	Soria	1952-55	17671-094
Ibarz	Ortíz	Natividad	1953	1955	17	Montblanch	Tarragona	1953-55	17672-018
Jiménez	Royo	Baltasara	1953	1956	17	Cascante	Navarra	1953-55	17672-182

1 er Apellido	2 º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Lapesa	Tartón	Aurora	1953	1955	30	Zaragoza	Zaragoza	1952-54	17673-196
Lozano	Lara	Mercedes	1953	1955	18	Zaragoza	Zaragoza	1953-55	17675-191
Martín	Gimeno	Matilde	1953	1955	22	Zaragoza	Zaragoza	1952-54	17676-213
Martínez	Calvo	Amparo	1953	1955	28	Hinojosa	Teruel	1953-54	17677-053
Millán	Madrián	Libia	1953	1954	17	Aliud	Soria	1953-54	17678-160
Mínguez	García	Carmen	1953	1955	17	Zaragoza	Zaragoza	1953-55	17678-175
Miravé	Díez	María Pilar	1953	1955	19	Zaragoza	Zaragoza	1953-55	17678-197
Nasarre	Fañanás	Amadea Carmen	1953	1954	18	Alcalá de Gurrea	Huesca	1953-54	17680-079
Nasarre	Fañanás	María del Pilar	1953	1954	20	Alcalá de Gurrea	Huesca	1953-54	17680-082
Nieto	Iznardo	Ana	1953	1954	18	Cartagena	Murcia	1953-54	17680-156
Pujana	Gáñez	Nieves	1953	1955	17	Zaragoza	Zaragoza	1954-56	17684-098
Sancerni	Puyuelo	Carmen	1953	1955	19	Huesca	Huesca	1953-54	17687-132
Sanmartín	Galván	María del Carmen	1953	1955	21	Zaragoza	Zaragoza	1953-55	17688-037
Santolaria	Luid	María Piedad	1953	1955	22	Huerto	Huesca	1953-55	17688-056
Suescun	Leza	Ana María	1953	1955	19	Marcilla	Navarra	1953-55	17689-157
Terés	Fondevilla	Josefa	1953	1955	31	Semas de Cinca	Huesca	1952-54	17690-003
Arellano	Moreno	Felisa	1954	1955	56	Peralta	Navarra	1922-23	17645-014
Escobedo	Abad	Miguela	1954	1956	21	Utrillas	Teruel	1953-55	17665-020
Martín	Planillo	María Monserrat	1954	1956	22	Cascante	Navarra	1953-55	17677-019
Móniux	Ortega	Avelina	1954	1956	45	Gómara	Soria	1953-55	17679-112
Pema	Pifarré	Ángeles	1954	1956	20	Soperún	Huesca	1953-55	17683-135
Plá	Queralt	María Teresa	1954	1956	18	Carcastillo	Navarra	1953-55	17683-180

1 er Apellido	2º Apellido	Nombre	Año de comienzo	Año fin de estudios	Edad	Localidad de origen	Provincia de origen	Año practicante	Signatura (AHUZ-ACUZ)
Sevillano	Ruiz	Obdulia Concepción	1954	1956	18	Ágreda	Soria	1953-55	17689-022
Used	Barrio	María Teresa	1954	1956	19	Huesca	Huesca	1953-55	17690-177
Martín	Enfedaque	María Teresa	1955	1957	18	Arnedo	La Rioja	1954-55	17676-197

ANEXO 12

RELACIÓN

DE SIGNATURAS CONSULTADAS

EN EL ARCHIVO HISTÓRICO

Y ARCHIVO CENTRAL

DE LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA

(1857-1979)

Expedientes de matrícula (AHUZ):

1. Leg. 6-D-4-4. Expedientes de Practicantes y Matronas. Matrículas. Practicantes y matronas 1884-1885.
2. Leg. 46-4-6 (I). Practicantes y Matronas. Expedientes de matrícula. Practicantes y matronas 1893-1894.
3. Leg. 46-4-6 (II). Practicantes y Matronas. Expedientes de matrícula. Practicantes y matronas 1893-1894.
4. Leg. 16-D-3-6. Medicina: Practicantes y Matronas. Expedientes de matrícula. Practicantes y matronas 1893-1894.
5. Leg. 4-D-3-3. Practicantes y matronas. Expedientes de matrícula. Practicantes y matronas 1869-1878.
6. Leg. 4-D-3-2 (I). Practicantes y matronas. Expedientes de matrícula. Practicantes y matronas 1800-1881.
7. Leg. 4-D-3-2 (II). Practicantes y matronas. Expedientes de matrícula. Practicantes y matronas 1800-1881.
8. Leg. 4-D-3-1 (I). Practicantes y matronas. Expedientes de matrícula. Practicantes y matronas 1881-1882.
9. Leg. 4-D-3-1 (II). Practicantes y matronas. Expedientes de matrícula. Practicantes y matronas 1881-1882.
10. Leg. 16-B-1-3. Practicantes y Matronas. Matrícula oficial. Practicantes y matronas 1910-1912.

Expedientes de reválida (AHUZ):

11. Leg. 16-D-3-7. Medicina: Practicantes y Matronas. Expedientes de reválida. Practicantes y matronas 1889-1891.
12. Leg. 16-D-5-9. Medicina: Practicantes y Matronas. Expedientes de matrícula. Años: 1899-1900.
13. Leg. 16-C-3-3. Reválidas de Practicantes y Matronas. Años: 1899-1900.
14. Leg. 16-D-5-8. Medicina: Practicantes y Matronas. Años: 1904-1909.
15. Leg. 55-17. Expedientes Personales de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1904-1915.
16. Leg. 15-A-8-1. Expedientes de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1905-1915. Gómez Gil- Javierre Viñuales.

17. Leg. 15-A-8-2. Expedientes de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1905-1915. Lacal García-Llobet Gavalda.
18. Leg. 15-A-8-3. Expedientes de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1905-1915. Magallón- Muñoz Ariza.
19. Leg. 15-A-8-4. Expedientes de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1905-1915. Navarro Huerta- Piquer Lafuente.
20. Leg. 15-A-8-5. Expedientes de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1905-1915. Polo Lorente- Sarriá Perul.
21. Leg. 15-A-8-6. Expedientes de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1905-1915. Sarriá Perul- Zubiaurre.
22. Leg. 15-A-8-7. Reválidas de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1905-1915. Galilea Mués- Gómez Longares.
23. Leg. 15-B-8-1. Expedientes de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1905-1915. Letras D-F.
24. Leg. 15-B-8-2. Expedientes de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1905-1915. Letra C.
25. Leg. 14-E-1-1. Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1916.
26. Leg. 16-C-4-5. Expedientes de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1905-1915.
27. Leg. 16-C-4-6. Expedientes de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1905-1915.
28. Leg. 14-E-1-1. Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1916
29. Leg. 14-E-1-3. Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1916.
30. Leg. 14-E-1-4. Expedientes de practicantes y matronas. Anteriores.
31. Leg. 14-E-1-5. Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1917.
32. Leg. 14-E-1-2. Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1919.
33. Leg. 14-E-1-6. Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matrona 1921.

34. Leg. 16-B-1-9. Reválidas de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1923-1924.
35. Leg. 16-B-2-9. Reválidas de Practicantes y Matronas. Practicantes y matronas 1924-1925.
36. Leg. 16-C-3-1. Medicina: practicantes y matronas. Instancias solicitando certificaciones. Practicantes y matronas 1883-1891.
37. Leg. 16-E-5-3. Medicina: practicantes y matronas. Expedientes para dar validez académica a los estudios libres. Practicantes y matronas 1888-1893.
38. Leg. 16-D-4-9. Medicina: Practicantes y Matronas. Expedientes de reválida. Practicantes y matronas 1891-1892.
39. Leg. 16-A-4-5. Medicina: Practicantes y Matronas. Expedientes de reválida. Practicantes y matronas 1892-1893.
40. Leg. 16-B-7-2. Medicina. Practicantes y matronas. Expedientes de reválida. Practicantes y matronas 1894-1895.
41. Leg. 16-E-5-5. Medicina: practicantes y matronas. Expedientes de reválida. Practicantes y matronas 1895-1896.
42. Leg. 16-E-5-4. Medicina: practicantes y matronas. Expedientes de reválida. Practicantes y matronas 1896-1897.
43. Leg. 16-A-2-4. Medicina: Practicantes y Matronas. Expedientes de reválida. Practicantes y matronas 1897-1898.
44. Leg. 16-D-4-10. Medicina: Practicantes y Matronas. Expedientes de reválida. Practicantes y matronas 1898-1899.
45. Leg. 16-A-3-4 Medicina: Practicantes y Matronas. Expedientes de reválida. Practicantes y matronas 1900-1901.
46. Leg. 16-B-4-5. Practicantes y Matronas. Expedientes de reválida. Practicantes y matronas 1901-1904.
47. Leg. 22-8-12. Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1934-1935.
48. Leg. 22-8-11. Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1935-1936.
49. Leg. 26-1-1. Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1922-1924.
50. Leg. 26-1-2 (I). Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1922-1924.

51. Leg. 26-1-2 (II). Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1922-1924.
52. Leg. 26-1-4 (I). Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1922-1924.
53. Leg. 26-1-4 (II). Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1922-1924.
54. Leg. 27-4-12 (I). Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1923-1924.
55. Leg. 27-4-12 (II). Expedientes de practicantes y matronas. Practicantes y matronas 1923-1924.

Expedientes personales, Matrículas, Instancias, Partidas de bautismo y documentos de diferente índole (AHUZ):

56. Leg. 12-D-4-9. Asuntos relacionados con el archivo. Practicantes y matronas 1868-1935.
57. Leg. 19-E-6-12. Medicina: Practicantes y matronas. Libro-registro de listas. Practicantes y matronas 1869-1883.
58. Leg. 16-E-2-2. Libro de matrícula de la carrera de matronas. Practicantes y matronas 1869-1884.
59. Leg. 16-E-2-3. Registro de matrículas y exámenes de matronas.
60. Leg. 5-A-6-2. Instancias, comunicaciones y recibos sobre remisión. Practicantes y matronas 1879.
61. Leg. 16-C-2-3. Carrera de practicantes y matronas. Ingresos. Practicantes y matronas 1884-1889.
62. Leg. 20-B-1-1. Practicantes y matronas. Fallecidos, trasladados. Practicantes y matronas 1935-1936.
63. Leg. 27-3-12. Curso 1923-1924. Libro de registro de matriculaciones.
64. Leg. 28-1-1 (I). Medicina: Registros de matrícula: medicina, practicantes. Practicantes y matronas 1923-1924.
65. Leg. 28-1-1 (II). Medicina: Registros de matrícula: medicina, practicantes. Practicantes y matronas 1923-1924.

Fichas del alumno (ACUZ):

1. Caja Nº: 17641 (de Cruz Abad 003, a Aguarón Iturre 026). Expedientes académicos de Matronas 1941-1951.
2. Caja Nº. 17642 (de Aina Calahorra 009 a Alcubierre Mainer 024). Expedientes académicos de Matronas 1940-1949.
3. Caja Nº: 17643 (de Alesanco Herreros 006 a Álvarez Grávalos 030). Expedientes académicos de Matronas 1941-1952.
4. Caja Nº: 17644 (de Amell Martínez 004 a Añón Gascón 022). Expedientes académicos de Matronas 1945-1951.
5. Caja Nº: 17645 (de Arellano Moreno 014 a Arenas Santamaría 016). Expedientes académicos de Matronas 1922-1945.
6. Caja Nº: 17646 (de Abrego Lisa 017 a Barragués Orensanz 174). Expedientes académicos de Matronas 1913-1939.
7. Caja Nº: 17647 (de Bartolomé Carrión 004 a Cuadra Pérez 175). Expedientes académicos de Matronas 1914-1939.
8. Caja Nº: 17648 (de Chóliz Vera 006 a Gil Bello 164). Expedientes académicos de Matronas 1913-1939.
9. Caja Nº: 17649 (de Gil Serrano 002 a Lafarga Domínguez 173). Expedientes académicos de Matronas 1916-1939.
10. Caja Nº: 17650 (de Lafoz Ansón 001 a Martínez Piñero 162). Expedientes académicos de Matronas 1914-1935.
11. Caja Nº: 17651 (de Mauri Aguilar 010 a Pérez Vicente 163). Expedientes académicos de Matronas 1915-1939.
12. Caja Nº: 17652 (de Prats Aranda 002 a Sarasibar Orcoyen 156). Expedientes académicos de Matronas 1918-1939.
13. Caja Nº: 17653 (de Segura García 010 a Zalarruquín Yero 175). Expedientes académicos de Matronas 1914-1934.
14. Caja Nº: 17657 (de Armonía Huarte 049 a Ayala Torralba 180). Expedientes académicos de Matronas 1941-1946.
15. Caja Nº: 17658 (de Badillos Royo 009 a Bautista Ruiz 178). Expedientes académicos de Matronas 1940-1953.
16. Caja Nº: 17659 (de Beltrán Tirado 028 a Blanco Blanco 164). Expedientes académicos de Matronas 1942-1947.
17. Caja Nº: 17660 (de Boráo Muñoz 033 a Cáceres Sánchez 214). Expedientes académicos de Matronas 1935-1952.
18. Caja Nº: 17661 (de Callao Ballesteros 027 a carenas Sanz 180). Expedientes académicos de Matronas 1941-1953.

19. Caja Nº: 17662 (de Casaus Ortego 026 a Cerro Molina 161). Expedientes académicos de Matronas 1943-1951.
20. Caja Nº: 17663 (de Compaire Fernández 056 a Daviés Muchichi 208). Expedientes académicos de Matronas 1942-1953.
21. Caja Nº: 1 7664 (de Díaz Infante 027 a Eixarch Bosch 183). Expedientes académicos de Matronas 1948-1951.
22. Caja Nº: 17665 (de Eroles Enfedaque 002 a Farreny Molí 177). Expedientes académicos de Matronas 1940-1956.
23. Caja Nº: 17666 (de Ferrer Falcón 083 a Franco Requeséns 195). Expedientes académicos de Matronas 1941-1952.
24. Caja Nº: 17667 (de Funés Valero 002 a García Yago 195). Expedientes académicos de Matronas 1940-1953.
25. Caja Nº: 17668 (de García Marcos 002 a Gías Escartín 209). Expedientes académicos de Matronas 1940-1952.
26. Caja Nº: 17669 (de Gil Moreno 020 a González González 206). Expedientes académicos de Matronas 1944-1953.
27. Caja Nº: 17670 (de González Sierra 033 a Guembe Álvarez 209). Expedientes académicos de Matronas 1945-1952.
28. Caja Nº: 17671 (de Guillén Clemente 012 a Ibáñez Alcácer 213). Expedientes académicos de Matronas 1945-1953.
29. Caja Nº: 17672 (de Ibáñez Linares 005 a Jiménez Royo 182). Expedientes académicos de Matronas 1935-1953.
30. Caja Nº: 17673 (de Juan Navarro 001 a Laplana Larruy 208). Expedientes académicos de Matronas 1943-1953.
31. Caja Nº: 17674 (de Lardiés Ereza 008 a Lluch Coll 202). Expedientes académicos de Matronas 1945-1959.
32. Caja Nº: 17675 (de López Liarte 066 a Lozano Lara 191). Expedientes académicos de Matronas 1941-1953.
33. Caja Nº: 17676 (de Mainer Cabrero 043 a Martín Gimeno 213). Expedientes académicos de Matronas 1940-1955.
34. Caja Nº: 17677 (de Martín Marco 010 a Martínez Millán 151). Expedientes académicos de Matronas 1941-1953.
35. Caja Nº: 17678 (de Marzo Hernando 002 a Miravé Díez 197). Expedientes académicos de Matronas 1942-1953.
36. Caja Nº: 17679 (de Monteagudo Pardos 051 a Múgica Gorrochátegui 211). Expedientes académicos de Matronas 1939-1953.

37. Caja N°: 17680 (de Muñoz Landa 027 a Ochoa Esparza 211). Expedientes académicos de Matronas 1939-1953.
38. Caja N°: 17681 (de Ochotorena Aragón 004 a Ortiga Ferrer 160). Expedientes académicos de Matronas 1939-1954.
39. Caja N°: 17682 (de Pacheco García 001 a Pemán Cardesa 161). Expedientes académicos de Matronas 1939-1947.
40. Caja N°: 17683 (de Pérez Azagra 003 a Pons Qui 215). Expedientes académicos de Matronas 1941-1954.
41. Caja N°: 17684 (de Posa Pradel 020 a Ramos Franco 204). Expedientes académicos de Matronas 1943-1953.
42. Caja N°: 17685 (de Reinares Galilea 035 a Rodrigo Martín 160). Expedientes académicos de Matronas 1940-1956.
43. Caja N°: 17686 (de Román Hernández 011 a Ruiz Zamora 188). Expedientes académicos de Matronas 1935-1952.
44. Caja N°: 17687 (de Sáez Ralla 027 a Sánchez Sierra 208). Expedientes académicos de Matronas 1941-1953.
45. Caja N°: 17688 (de Sancho Marín 016 a Serrano Guarga 223). Expedientes académicos de Matronas 1941-1953.
46. Caja N°: 17689 (de Sevil Burillo 013 a Tello Miranda 205). Expedientes académicos de Matronas 1940-1954.
47. Caja N°: 17690 (de Terés Fondevilla 003 a Val Otto 200). Expedientes académicos de Matronas 1922-1954.
48. Caja N°: 17691 (de Valencia Sola 019 a Villacampa Aragón 176). Expedientes académicos de Matronas 1940-1955.
49. Caja N°: 17692 (de Villanúa Evangelista 007 a Zaurín Sazatornil 170). Expedientes académicos de Matronas 1943-1953.
50. Caja N°: 17693 (de Abós Yebra 005 a Machín del Castillo 295). Expedientes académicos de Matronas 1958-1979.
51. Caja N°: 17694 (de Mallén Soteras 002 a Vergés Lafuente 198). Expedientes académicos de Matronas 1958-1979.

ANEXO 13

“PUBLICACIONES PERIÓDICAS”

SOBRE LA FORMACIÓN DE LAS MATRONAS

ENTRE 1857 y 1978

Fuente: elaboración propia

TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN:	ISSN/CDU:	AÑO:	PUBLICADO POR:	LUGAR DE PUBLICACIÓN:	LOCALIZACIÓN:	DATOS DE INTERÉS:
El médico, el practicante y la matrona		1911	Editorial S N	Madrid	BNE	Director D. J. de dios C. Gutiérrez. Consta de tres series: 1ª Revista de ortopedia científica, 2ª Socialismo médico, 3ª El Médico
Revista para practicantes en medicina y cirugía y comadronas	1131-2351	1954	Oficina Depósito Legal de Cantabria SA 32-1958	Santander	BNE	Continuada por: Unidad Sanitaria ISSN 1131-2599
El auxiliar técnico sanitario: practicantes, matrona, enfermeras	1131-1339	1953	[El Auxiliar Técnico Sanitario]	Barcelona	BNE	Año 1 nº1 (Jun, 1953); año 2 nº12 (dic 1954)
¡Firmes!: revista para enfermeras, practicantes, matronas y diplomadas de niños	CDU: 614.253.5	1953	Hermanidad de Enfermeras Españolas "Salus Infirmerum"	Madrid	BNE	Es continuación de Salus Infirmerum (Madrid 1947) y Continuada por Salus Infirmerum (Madrid 1980)
Matronas: la revista de las matronas y de las alumnas de la carrera de matrona	2936013-2001	1953-1956	Graf. Sánchez	Madrid	BNE	(órgano oficial de la Escuela Oficial de Matronas de la Casa de Salud de Santa Cristina de Madrid)
El practicante salmantino (Órgano oficial del Colegio de Practicantes y Matronas)	CDU 514.253.5	1926	Luc. De Editorial Salmantina	Salamanca	BNE	Director: D. Ángel Serrano Villafaña
Surgere: órgano oficial de la Sección de Matronas del Consejo nacional de Auxiliares Sanitarios	2481-2366 CDU 618	1959	Graf. Sánchez	Madrid	BNE	

TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN:	ISSN/CDU:	AÑO:	PUBLICADO POR:	LUGAR DE PUBLICACIÓN:	LOCALIZACIÓN:	DATOS DE INTERÉS:
El Siglo Médico	0214-4239	1854	Real Academia de Medicina de Madrid : Sociedad de Socorros Mutuos 1854-1936	Madrid	BNE F. Uriach	Las Matronas en Paris 1895 (2182): 658-662
Semana médica española	1131-0049	1938-1946	Imp. De H. Coronas	San Sebastian	BNE	Es continuación de El Siglo Médico 1854 ISSN 0214-4239 y Continuada por El Siglo Médico 1946 ISSN 1131-0057
Medicina Española: revista de medicina, cirugía y especialidades	0025-7842	1938-	Artística Palleter	Valencia (luego varía a la Coruña)	BNE F. Uriach	M Usandizaga. Historia de la Obstetricia nacional. La obstetricia de Damián Carbón (1541), 1942, (47):539-544
Cuadernos de historia de la medicina española	1131-1002	1973	Seminario de Historia de la Medicina Española. Secretariado de Publicaciones e Intercambio, Universidad	Salamanca	BNE	Albarracín Teulon, Agustín. La titulación médica en España durante el siglo XIX, 1973, XII:15-79
El Eco de la Práctica		1907		Barcelona	F Uriach	Nuestro programa mínimo.....Nuestra bandera.... 1907 (4): 59-60

TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN:	ISSN/CDU:	AÑO:	PUBLICADO POR:	LUGAR DE PUBLICACIÓN:	LOCALIZACIÓN:	DATOS DE INTERÉS:
El Eco de la Práctica		1907		Barcelona	F Uriach	Domenech Faustino, En defensa de la clase médica. Carta abierta a D ^a Dolores de la Carrera, Secretaria de la Sociedad de matronas de Sevilla. 1907 (3): 43-45; (4): 52-53
Puericultura	CDU: 613.221	1934		Barcelona	F Uriach	García del Diestro, J. La enseñanza de la Puericultura en España. 1934 (165): 133-138; (167): 166-171; (168): 183-190
La Matrona. Revista técnica y profesional ilustrada. Órgano de la Federación Matronal Española	BIB-ID: b34040067	1930		Madrid	F Uriach	Federación Matronal Española. Nuestras adictas. 1930 (38): supl.
Butlletí de la Mútua Matronal del Col.legi oficial de Llevadores de Catalunya		1933-?		Barcelona	F Uriach	
Asclepio	0210-4466	1970	Departamento de Publicaciones - CSIC	Madrid	F Uriach	Conejo Ramillo, Ricardo. "Los cirujanos y las matronas en Archidona durante la Edad Moderna" 1970, XXII:125-129
Gaceta Médica Española	0016-3821	1969	Imprenta de la viuda de Jordán e hijos	Barcelona	F Uriach	Conejo Ramillo, Ricardo. "Los cirujanos y las matronas en Archidona durante la Edad Moderna" 1969(517):365-367 (separata)

TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN:	ISSN/CDU:	AÑO:	PUBLICADO POR:	LUGAR DE PUBLICACIÓN:	LOCALIZACIÓN:	DATOS DE INTERÉS:
Boletín Oficial del Colegio de Médicos de Barcelona		1898		Barcelona	F Uriach	Dictamen acerca de la intrusa Rosa Viñas, que en el pueblo de Begas (Barcelona) ejerce ilegalmente la profesión de comadrona, 1898 (1): 14-16
Anfiteatro Anatómico Español		1874		Madrid	F Uriach	Jauregui de Lasbennes, Patricia. "Justicia y nada más" 1874 (47): 284
El Eco de la Práctica		1907		Barcelona	F Uriach	Domenech, Faustino. ¿Fue injuria? 1907 (7): 102-103; (9): 124
El Eco de la Práctica		1907		Barcelona	F Uriach	"¡Alerta Comadronas! II.....finalicemos 1907 (6): 86-89
El Eco de la Práctica		1907		Barcelona	F Uriach	Jeunesse. "Crónica mensual. Ojo al Cristo....." 1907 (3): 45-46
El Eco de la Práctica		1907		Barcelona	F Uriach	Hoz, Matilde de la. Al vado o a la Puente. 1907 (8): 118-119

TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN:	ISSN/CDU:	AÑO:	PUBLICADO POR:	LUGAR DE PUBLICACIÓN:	LOCALIZACIÓN:	DATOS DE INTERÉS:
Boletín Oficial del Colegio de Médicos de Barcelona		1929		Barcelona	F Uriach	Parrizas, Manuel. La medicina al alcance de todos. Mas vale tomarlo a risa. 1929 (25): 8-
La Matrona. Revista técnica y profesional ilustrada. Órgano de la Federación Matronal Española		1930		Madrid	F Uriach	Textos oficiales, 1930 (38): 1-2
Butlletí de la Mútua Matronal del Col.legi oficial de Llevadores de Catalunya		1935		Barcelona	F Uriach	Galería de Fotografías del cos de matrones perteneixents a la Mútua matronal. Josepa Forés, Llevadora. 1935 (31): 8-9
Butlletí de la Mútua Matronal del Col.legi oficial de Llevadores de Catalunya		1953		Barcelona	F Uriach	¡Navidades! 1935 (31):1-3
Boletín de la Sociedad Española de Hist Farmacia		1954		Santander	F Uriach	Gutierrez Colomer, Leonardo. Contribución al estudio sanitario de Cantabria. 1954, (18): 49-62; (19): 118-122; (20): 157-162
El Siglo Médico	1131-0057	1878	Real Academia de Medicina de Madrid : Sociedad de Socorros Mutuos 1854-1936	Madrid	F Uriach	Jauregui de Lasbennes, Pilar. Una Opinión. El Siglo Médico, 1878 (1264): 174-175

TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN:	ISSN/CDU:	AÑO:	PUBLICADO POR:	LUGAR DE PUBLICACIÓN:	LOCALIZACIÓN:	DATOS DE INTERÉS:
Boletín de la Sociedad Española de Hist Farmacia		1954		Santander	F Uriach	Gutierrez Colomer, Leonardo. Contribución al estudio sanitario de Cantabria. 1954, (18): 49-62; (19): 118-122; (20): 157-162
Revista Ciencias Médicas Barcelona		1887		Barcelona	F Uriach	Formica Corsi, A; Martínez Sánchez, José. Manual de cirugía menor. Obra dedicada a las clases de Practicantes, Ministrantes, Sandradores, Dentistas y Matronas. Rev Ciencias Médicas Barcelona, 1887 (9): 272-273

ANEXO 14

“OTRAS PUBLICACIONES” SOBRE LA FORMACIÓN DE LAS MATRONAS PUBLICADAS ENTRE 1857 y 1979

Fuente: elaboración propia

TÍTULO:	AUTOR:	AÑO:	PUBLICADO POR:	LUGAR DE PUBLICACIÓN:	LOCALIZACIÓN:
Congreso Internacional de Matronas	Ministerio de Gobernación, Dirección General de Sanidad, Servicios de Protección Maternal e Infantil	1959	Ministerio de Gobernación, Dirección General de Sanidad	Madrid	Rebium
Casa de salud Santa Cristina y Escuela Oficial de Matronas	Santa Cristina	1962	Casa de Salud Santa Cristina	Madrid	BNE
Estatuto Jurídico y retribuciones de las matronas	Instituto nacional de Previsión	1969	Servicio de Publicaciones Ministerio de Trabajo	Madrid	BNE
Estatuto Jurídico de las Enfermeras de la Seguridad Social: Estatuto Jurídico de Matronas de la Seguridad Social	Instituto Nacional de Previsión	1967		Barcelona	BNE
La Matrona ante los Seguros Sociales	Dirección General de Sanidad	1955	Publicaciones "Al Servicio de España y del Niño Español" Año XVIII n° 211	Madrid	BNE
La Matrona en el medio rural	Mariana Gomez Morillas & Carmen Diaz	1955	Publicaciones "Al Servicio de España y del Niño Español" Año XVIII n° 210	Madrid	BNE

TÍTULO:	AUTOR:	AÑO:	PUBLICADO POR:	LUGAR DE PUBLICACIÓN:	LOCALIZACIÓN:
Padre, patrón, Padreterno: Breve historia de esclavas y matronas, villanas y castellanas, brujas y mercaderas, proletaria y patronas	Joyce Lussu (Carmen Artal)	1979	Anagrama DL	Barcelona	BNE
La participación española en el Congreso Internacional de Matronas de Londres	María García Martín	1954	Publicaciones "Al Servicio de España y del Niño Español" Año XVII nº 202	Madrid. Dirección general de Sanidad	BNE
Congreso Internacional de Matronas 1957 Estocolmo	Dirección General de Sanidad. Servicios de Protección Maternal e Infantil	1959	Servicios de Protección Maternal e Infantil	Madrid	BNE
Resumen del Congreso Internacional: Madrid, 29 de Julio de 1963	Dirección General de Sanidad. Servicios de Protección Maternal e Infantil	1964	Madrid sn	Madrid	BNE
Seguro de Maternidad: Convenio con la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas	Instituto Nacional de Previsión	1931	Of. Tip. Del Instituto Nacional de Previsión	Madrid	BNE
Seguro de Maternidad: Tercer convenio con la Federación Española de Colegios Oficiales de Matronas	Instituto Nacional de Previsión	1934	Tip. Del Instituto Nacional de Previsión	Madrid	BNE
La evolución histórica de la enseñanza de la obstetricia y ginecología. Discurso para la recepción pública del Académico electo y contestación del Dr. D Carmelo Gil Turner	J M Usandizaga	1978	Real Academia Médica Bilbao	Bilbao	F. Uriach

TÍTULO:	AUTOR:	AÑO:	PUBLICADO POR:	LUGAR DE PUBLICACIÓN:	LOCALIZACIÓN:
Parteras y preñados	Carlos Rico avello	1963	I Congreso Español de Historia de la Medicina	Madrid	F. Uriach
La tocoginecología española del Renacimiento	Luis s Granjel	1971	Instituto Historia Médica Española	Salamanca	F. Uriach
Assegurança maternal. Instruccions	Assegurança	1931	But. Col. Oficial de Metges de Tarragona		F. Uriach
El llibre de Castellar.Historia i vida d'un poble del Vallès i els seus agregats Sant Feliu del Racó i les Arenes	Luis Verges i Sola	1972	Sant Llorenç Savall, (Barcelona, Tall Gráf Emegé)	Barcelona	F. Uriach
Normativa legal española sobre enseñanza facultativa de las ciencias médicas	Rafael Muñoz Garrido	1969	Salamanca	Salamanca	F. Uriach
Damián Carbón (1541)	Manuel Usandizaga	1956	XV Congreso Internacional de Historia de la Medicina	Madrid	F. Uriach
Seis mujeres hebreas practicando la medicina en el reino de Aragón	Antonio Cardoner Planas	1949		Barcelona	F. Uriach
Resumen estadístico de la labor realizada en el Servicio Maternal: (consultorio y hospital) durante los años 1932 y 1925 seguidos de los trabajos científicos publicados por el personal del servicio durante esta época	Obra Maternal de la Hermandad del Santo Refugio	1936	Talleres Gráficos El Noticiero	Zaragoza	CCPB

TÍTULO:	AUTOR:	AÑO:	PUBLICADO POR:	LUGAR DE PUBLICACIÓN:	LOCALIZACIÓN:
Moral y relaciones conyugales (discurso de S. S. Pio XII dela Unione Cattolica Italiana Ostetriche)	Pío XII, Papa (1876-1958)	1951	Acción católica Española (Imprenta Ugarte)	Madrid	CCPB
270000 partos. Sus enseñanzas sanitarias: observaciones sobre la asistencia tocológica prestada en el Seguro Obligatorio de enfermedad durante los años 1947 a 1949	Instituto Nacional de Previsión	1950	Ministerio de Trabajo, Instituto Nacional de Previsión	Madrid	CCPB
Historia de la profesión adaptada al programa de Ayudante Técnico Sanitario	José Álvarez Sierra	1955	Murga	Madrid	CCPB

